613
Справочн
С-74

# Справочник

по общественно-санитарным и врачебно-бытовым вопросам

1910

ПРОВЕРЕНО

Ж/р 38 - II.

613
С-74

24789

ЛТ-71
24789

φm(.1")c5+φ12(.1")6

Eis

66

ОБЩЕСТВО
РУССКИХЪ ВРАЧЕЙ

ВЪ ПАМЯТЬ
Н. И. ПИРОГОВА.

# Справочникъ

ПО ОБЩЕСТВЕННО-САНИТАРНЫМЪ И ВРАЧЕБНО-БЫТОВЫМЪ ВОПРОСАМЪ.

613
Спр
24789

МОСКВА.
Типо-литографія В. Рихтеръ, Тверская, Мамоновскій пер., свой домъ
1910.

# Ѳ. ШВАБЕ

## Физико-Механикъ и Оптикъ Двора

**Его Императорскаго Величества.**

Москва, Кузнецкій мостъ, домъ № 18.

## МАГАЗИНЪ и ФАБРИКА

медицинскихъ, физическихъ, оптическихъ, геодезическихъ, химическихъ и т. п. ИНСТРУМЕНТОВЪ и АППАРАТОВЪ.

**ПОЛНОЕ ОБОРУДОВАНІЕ**

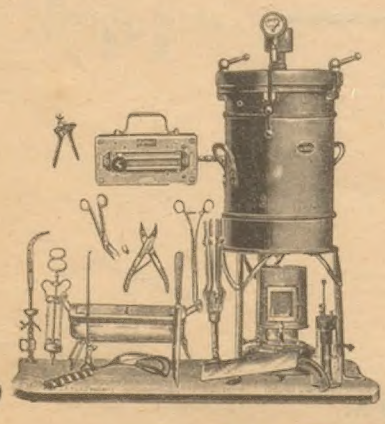
физическихъ кабинетовъ, химическихъ лабораторій.

**ГРОМАДНЫЙ ВЫБОРЪ**

театральныхъ, полевыхъ биноклей, лорнетовъ, очковъ и пенснэ въ различныхъ оправахъ.

**ПОЛНОЕ ОБОРУДОВАНІЕ**

земскихъ, городскихъ и частныхъ больницъ и лѣчебницъ всѣми новѣйшими инструментами и аппаратами.



**РЕНТГЕНОВСКІЙ КАБИНЕТЪ,**

оборудованный по послѣднему слову науки, снабженный всѣми принадлежностями для

**РЕНТГЕНОСКОПІИ,**
**РЕНТГЕНОГРАФІИ и**
**РЕНТГЕНОТЕРАПІИ.**

Телефонъ 11—15.

ПРОПИСЫВАЯ ВОДЫ

# VICHY-ÉTAT

Источники французскаго государства,

Слѣдуетъ всегда указывать

НАЗВАНІЕ ИСТОЧНИКА:

## VICHY GRANDE GRILLE

Болѣзни печени и желчныхъ путей.

---

## VICHY CÉLESTINS

Артритизмъ. Ревматизмъ. Подагра. Мочевой песокъ. Діабетъ.

---

## VICHY HOPITAL

Болѣзни желудка и кишекъ. Гастральгія. Диспепсія.

**Требовать на бутылкѣ голубой кругъ VICHY-ÉTAT.**

# МУЙРАЦИТИНЪ

выдающееся средство при лѣченіи всѣхъ неврастеническихъ страданій; оно служитъ хорошимъ вспомогательнымъ средствомъ въ гинекологической практикѣ, при лѣченіи Dyspareni'и, Amennorrhoe'и, Hypoplasi'и, внутреннихъ частей половыхъ органовъ, полной и частичной Anaestesia sexualis, нервнаго депрессіоннаго состоянія. Превосходное нерво-тоническое средство.

**Литература:** Geh. Med.-Rat. Prof. Eulenburg-Berlin, Fürbringer-Berlin, Pavloff-St. Petersburg, Weidemann-St. Petersburg, Hirsch-St. Petersburg, Holländer-Berlin, Posener-Berlin, Rebourgeon-Paris, Goll-Zürich, Popper-Igis bei Senator, Hirsch-Kudowa, Steinberg Franzensbad, Waitz-Paris, Wright-London, Piliver-Odessa, Fürth-Dervent, Kraus-Wien.

# НОРИДАЛЬ

надежное средство противъ всѣхъ геморроидальныхъ страданій, устраняетъ какъ открытый такъ и закрытый геморрой, останавливаетъ кровотеченіе (даже въ застарѣлыхъ случаяхъ). Хорошее adstringens для прямой кишки и Antisepticum. Норидалевыя свѣчи соотвѣтствуютъ по своему составу новѣйшей теоріи и принципамъ лѣченія геморроя. Ихъ составныя части: Calcii-chlorat. 0,05, Calcii jodat. 0,01. Paranephrin 0,0001. Balsam. peruv. 0,1.

**Литература:** Prof. Boas-Berlin, Kehr-Halberstadt, Pickard-Berlin, Zibell-München, Wright-London, Silvestri-Rom, Dawson-London.

**Литература и пробы высылаются безплатно.**

Контора Химическихъ Препаратовъ

**С.-Петербургъ,** Малая Конюшенная, 10.

---

Противъ хроническаго и обычнаго запора, противъ разстройства желудка, наклонности къ ожирѣнію и геморроя врачи рекомендуютъ

# SAGRADA-BARBER

какъ нѣжное и регулирующее слабительное. **SAGRADA BARBER** очищаетъ кровь, укрѣпляетъ желудокъ и пищеварительные пути.

**SAGRADA BARBER** содержитъ всѣ дѣйствующія начала коры „*Cascara Sagrada*".

Доза: 1—3 штуки внутрь. Дѣйствуетъ спустя 10—12 часовъ.

Во избѣжаніе непріятныхъ недоразумѣній требуйте непремѣнно **SAGRADA—BARBER** въ оригинальныхъ коробкахъ по 40 или 20 штукъ.

**Получать можно во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ.**

# СОДЕРЖАНІЕ.


| | Стр. |
|---|---|
| Отъ редакціи. . . . . | V'II—V'III |
| Краткія свѣдѣнія объ Обществѣ русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова. (Сост. *К. И. Шидловскій*). . . . . | 1— 37 |
| Краткія свѣдѣнія о возникновеніи и дѣятельности общественно-санитарныхъ учрежденій въ земской Россіи. (Сост. *Д. Н. Жбанковъ*). | 38— 88 |
| Санитарная статистика. (Сост. *П. И. Куркинъ*) . . . . . | 89—127 |
| Основанія противоэпидемической дѣятельности земско-медицинскихъ учрежденій. (Сост. *Н. И. Тезяковъ*) . . . . . | 128—149 |
| Школьно-санитарный надзоръ. (Сост. *Д. Д. Бекарюковъ*) . . . . . | 150—165 |
| Объ обезпеченіи земскаго медицинскаго персонала на случай неработоспособности и смерти. (Сост. *Я. Ю. Кацъ*) . . . . . | 166—180 |
| Врачебно-санитарное законодательство. (Сост. *Н. Г. Фрейбергъ*). . . | 181—210 |

# АМЕРИКАНСКІЙ
## НАТУРАЛЬНЫЙ ВАЗЕЛИНЪ

# WILBURINE

ПРИГОТОВЛЕНІЯ

**Wilburine Oil Works Ltd., New-York**

**САМЫЙ ЛУЧШІЙ ВАЗЕЛИНЪ**

преимущественно примѣнимъ для приготовленія всевозможныхъ мазей. Постоянно употребляется въ большинствѣ извѣстныхъ госпиталей Европы.

---

# ПЛАСТЫРЬ БЕНЗОНА

**ХИМИЧЕСКОЙ ФАБРИКИ**

**Seabury Johnson, New-York**

даетъ всегда превосходные результаты при простудѣ, ревматизмѣ, болѣхъ спины, нервныхъ болѣхъ, катаррахъ, кашлѣ и т. д.

Рекомендуется многими врачами.

---

Можно получать во всѣхъ аптекахъ.

# Отъ редакціи.

Приступивъ съ января 1909 г. къ выпуску „*Общественнаго Врача*“, редакція предполагала одну изъ книжекъ журнала спеціально посвятить ряду статей справочнаго характера по разнаго рода вопросамъ общественной медицины, санитаріи и медицинскаго законодательства, о чемъ сю и было заявлено въ редакціонной статьѣ перваго номера. Такимъ образомъ, настоящій „*Справочникъ*“, хотя онъ и выходитъ въ началѣ 1910 г., является, такъ сказать, уплатой стараго долга членамъ Пироговскаго Общества 1909 г. и подписчикамъ „*Общественнаго Врача*“, почему и разсылается всѣмъ имъ безплатно.

Что касается содержанія „*Справочника*“, то прежде всего необходимо пояснить, что еще въ началѣ, при коллегіальной выработкѣ образованной редакціей комиссіей самой программы настоящаго выпуска, въ виду невозможности сразу исчерпать разработкой въ полномъ объемѣ всѣ многосложные отдѣлы задуманнаго ранѣе обширнаго „*Пироговскаго Справочника*“, рѣшено было ограничиться на первый разъ выполненіемъ лишь отдѣльныхъ частей общаго плана, дальнѣйшее развертываніе котораго, какъ предполагалось, должно быть осуществляемо постепенно въ подобныхъ же справочныхъ ежегодникахъ послѣдующихъ лѣтъ. Въ виду этого такіе отдѣлы, какъ „Санитарная техника“ (вопросы водоснабженія, ассенизаціи, отопленія, освѣщенія, вентиляціи), „Школьная гигіена“, „Фабричная медицина и санитарія“ (законоположенія, обязат. постановленія, организація медиц. помощи рабочимъ, экспертиза увѣчій, страхованіе рабочихъ), „Борьба съ соціальными болѣзнями“, „Желѣзнодорожная медицина“ и проч., въ самомъ же началѣ и совершенно сознательно не были включены въ программу настоящаго перваго выпуска „*Справочника*“. Изъ отдѣловъ, проектированныхъ собственно для перваго выпуска, остались невыполненными отдѣлы „Городская медицина“, „Новѣйшія данныя по практикѣ прививокъ“ и „Земская лѣчебная медицина“; согласно указанію Правленія Общества, редакція рѣшила отказаться отъ помѣщенія двухъ имѣвшихся въ ея распоряженіи главъ изъ числа пяти, которыя должны были составить этотъ послѣдній отдѣлъ, дабы не нарушить внутренней цѣльности содержанія настоящаго выпуска. Въ остальныхъ частяхъ намѣченная и опубликованная еще въ маѣ прошлаго года

программа „*Справочника*“ [1]) оказывается выполненною. Появляясь въ нѣсколько урѣзанномъ противъ первоначальныхъ предположеній объемѣ, настоящій выпускъ „*Справочника*“ вмѣстѣ съ тѣмъ представляетъ собою не столько въ тѣсномъ смыслѣ слова книгу для справокъ по частнымъ разнаго рода вопросамъ текущей врачебно-санитарной жизни, сколько сборникъ справочнаго характера, могущій быть полезнымъ для общественныхъ врачей въ общемъ орієнтировочномъ смыслѣ по организаціоннымъ вопросамъ общественной, преимущественно санитарной, медицины.

Продолженіе работы, первое начало которой кладетъ настоящій выпускъ, въ высокой степени желательно и составляетъ очередную задачу послѣдующаго, будемъ надѣяться, ближайшаго времени. И какъ ни трудно у насъ, въ особенности же теперь, выполненіе всякаго рода коллективныхъ систематическихъ начинаній, не связанныхъ съ матеріальною прибылью для участниковъ, хочется вѣрить, что нашимъ продолжателямъ, будущимъ организаторамъ предстоящаго коллегіальнаго труда, удастся выполнить ихъ задачу во много разъ лучше, чѣмъ съумѣли это сдѣлать мы, организуя составленіе настоящаго начальнаго выпуска „*Справочника*“.

[1]) См. „*Сборникъ по общественно-санитарнымъ и врачебно-бытовымъ вопросамъ*“. М. 1909 г., стр. 178.

# Нѣкоторыя свѣдѣнія объ Обществѣ русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.

*(Сост. К. И. Шидловскій).*

**О возникновеніи Пироговскаго Общества и измѣненіи его устава.**

28½ лѣтъ тому назадъ, 24-го мая 1881 года въ Москвѣ, въ день торжественнаго празднованія 50-лѣтняго юбилея маститаго Николая Ивановича Пирогова (умершаго спустя полгода послѣ этого празднованія), впервые зародилась и была высказана мысль о необходимости основать Пироговское Общество и Пироговскіе съѣзды. Предсѣдатель Правленія I-го съѣзда *А. Я. Крассовскій* въ слѣдующихъ словахъ сообщалъ объ этомъ событіи въ привѣтственной своей рѣчи при открытіи съѣзда [1]:.. «Среди учениковъ и почитателей юбиляра, пожелавшихъ наиболѣе достойнымъ образомъ почтить заслуги передъ наукой и человѣчествомъ незабвеннаго учителя какъ знаменитаго хирурга, снискавшаго себѣ повсюду не только извѣстность, но и славу, такъ и гуманнаго педагога и глубокаго мыслителя,— проявилась мысль объ учрежденіи врачебнаго Общества имени Н. И. Пирогова. При первомъ же намекѣ мысль эта была встрѣчена съ восторгомъ, и немедленно среди лицъ, выразившихъ къ ней свое сочувствіе и изъявившихъ желаніе быть учредителями новаго Общества, собрано было по подпискѣ болѣе 1100 руб., изъ которыхъ и образовался основной фондъ. Руководимые побужденіемъ увѣковѣчить память о дѣятельности Н. И., учредители въ то же время пожелали, чтобы, вмѣстѣ съ его именемъ, въ основу задуманнаго Общества легла идея, потребность въ осуществленіи которой давно уже всѣми чувствовалась, давно всѣми сознавалась,—идея общенія врачей обѣихъ столицъ и всей Россіи на почвѣ научныхъ интересовъ, съ цѣлью облегчить совокупную разработку врачебной науки въ примѣненіи къ потребностямъ нашего обширнаго отечества, а также и вопросовъ, касающихся улучшенія быта врачей, съ правильнымъ и безпристрастнымъ разрѣшеніемъ которыхъ неразрывно связано и процвѣтаніе врачебной науки въ нашемъ отечествѣ». Первымъ, высказавшимъ мысль о съѣздахъ, былъ *К. Ф. Славянскій*. Высказана она была на обѣдѣ въ честь юбиляра въ формѣ слѣдующаго тоста: «Г.г., мнѣ такъ пріятно встрѣтиться съ Московскими врачами, что невольно является желаніе повторять эти свиданія каждый годъ въ видѣ періодическихъ съѣздовъ врачей въ Москвѣ и Петербургѣ; нью за это—тѣмъ болѣе, что вполнѣ увѣренъ, что рожденіе этого ребенка произойдетъ легко и навѣрное безъ щипцовъ» [2]. Первыми учредителями Пироговскаго Общества были: *І. В. Бертенсонъ*, *А. Я. Крассовскій*, *Н. В. Склифосовскій*, *К. Ф. Славянскій*, *А. Н. Соловьевъ*, *Н. А. Строгановъ*, *В. В. Су-*

[1] *Дневникъ I-го съѣзда*, стр. 15—16.

[2] Письмо *А. И. Соловьева* въ I-му съѣзду россійскихъ гинекологовъ (см. „*Труды*“ этого съѣзда).

*тушинъ*, *А. Л. Эберманъ*, *Э. Э. Эйхвальдъ*. Проектъ перваго устава былъ оставленъ *А. И. Соловьевымъ* и просмотрѣнъ *Н. В. Склифосовскимъ*. Подъ именемъ устава «Московско-Петербургскаго медицинскаго Общества въ память Н. И. Пирогова» онъ былъ утвержденъ 23-го ноября 1883 г., какъ разъ во вторую годовщину со дня смерти Н. И. Пирогова. Впослѣдствіи уставъ Общества измѣнялся трижды, а именно въ 1886 г., когда Общество впервые получило названіе, которое оно носитъ до настоящаго времени, затѣмъ въ 1888 г. и окончательнымъ образомъ въ 1892 г. Въ теченіе послѣдняго десятилѣтія дважды возникалъ и ставился вопросъ о новомъ измѣненіи устава въ связи съ необходимостью расширенія круга активныхъ силъ Общества и приданія ему большаго постоянства и большей организованности. Правленіе вносило свои соображенія по этому предмету на разсмотрѣніе VIII-го и IX-го съѣздовъ, но время не было благопріятно для измѣненія устава, и оба съѣзда отнеслись отрицательно къ проектамъ Правленія. На X-мъ съѣздѣ выдвинулся, уже помимо Правленія, вопросъ объ основаніи всероссійскаго Союза врачей, и были представлены проекты устава такого союза и его губернскихъ или областныхъ отдѣловъ[1]). Въ заключеніе продолжительныхъ дебатовъ избрана была 12-членная комиссія и дано ей порученіе, выработавъ уставъ Союза, позаботиться о легализаціи его или областныхъ его отдѣловъ [2]). Вмѣстѣ съ тѣмъ этой же комиссіи поручено, совмѣстно съ Правленіемъ Пироговскаго Общества, пересмотрѣть уставъ послѣдняго и выработать проектъ устава Пироговскаго всероссійскаго Союза врачей. Проектъ этотъ былъ разосланъ во всѣ медицинскія Общества, санитарно-врачебныя коллегіальныя учрежденія и опубликованъ въ медицинской прессѣ, а затѣмъ будетъ внесенъ на утвержденіе XI-го Пироговскаго съѣзда. Такимъ образомъ, въ 1907 г., ко времени X-го съѣзда, очевидно, подъ вліяніемъ освободительнаго движенія, совершился поворотъ во взглядахъ врачей какъ на конструкцію Пироговскаго Общества, такъ и на его задачи, и съѣзды сошли, наконецъ, съ той консервативной позиціи въ вопросѣ объ измѣненіи устава, на которой они стояли раньше, начиная съ 1902 г. Ближайшему XI-му съѣзду предстоитъ разсмотрѣть основныя положенія проекта устава «Всероссійскаго Общества врачей въ память Н. И. Пирогова», выработанныя Правленіемъ совмѣстно съ упомянутою выше комиссіей въ духѣ указаній, данныхъ X-мъ съѣздомъ, согласно которымъ Общество реформируется въ союзную всероссійскую профессіональную организацію съ автономными отдѣленіями на мѣстахъ, преслѣдующую не только общественно-санитарныя задачи, но также и цѣли товарищеской взаимопомощи.

### О періодическомъ органѣ Пироговскаго Общества.

Въ самой тѣсной связи съ организаціей Общества стоитъ вопросъ объ изданіи Обществомъ періодическаго органа. Исторія этого вопроса вкратцѣ сводится къ слѣдующему. На II-мъ уже съѣздѣ (въ 1887 г.) было постановлено образовать комиссію (временное бюро), на которую, между прочимъ, возложено было намѣтить условія для созданія постояннаго центральнаго бюро съѣздовъ и выработать

[1]) См. *„Справ. Листокъ X-го съѣзда“*, стр. 92—94, 120—123, 166—171.

[2]) Это порученіе осталось выполненнымъ лишь отчасти: уставъ былъ выработанъ, но въ жизнь проведенъ не былъ.

основанія для изданія періодическаго органа по общественной медицинѣ и гигіенѣ [1]). Приводимъ выдержку по этому вопросу изъ доклада, представленнаго временнымъ бюро слѣдующему III-му съѣзду (1889 г.):

„Принимая во вниманіе", говорилось тамъ, „современныя санитарныя нужды жизни и условія культуры въ Россіи—съ одной стороны, а съ другой—крайнюю скудость у насъ періодической санитарной литературы, едва ли есть надобность много распространяться здѣсь о всей важности повременнаго изданія, посвященнаго вопросамъ общественной медицины. Несомнѣнно, что издаваемый съѣздомъ русскихъ врачей такой органъ, подвергая тщательной и всесторонней научной разработкѣ выступающіе санитарные вопросы, при постоянной отзывчивости къ нуждамъ дѣйствительной жизни, долженъ пролить яркій свѣтъ на хаотическое пока еще у насъ санитарное броженіе умовъ и вообще быть компетентнымъ руководителемъ санитарнаго дѣла въ странѣ. Несомнѣнно, что такой органъ, поставленный въ сказанныя условія, т. е., хорошо редактируемый, долженъ поднять реальное значеніе съѣзда, способствовать болѣе крѣпкой связи его съ обществомъ и лучше упрочить всю организацію съѣзда какъ практически важнаго учрежденія. Такимъ образомъ, не можетъ быть собственно и рѣчи о томъ, полезенъ ли и необходимъ ли въ настоящее время серьезный и живой органъ по общественной медицинѣ и гигіенѣ; положительный отвѣтъ на этотъ вопросъ, по нашимъ соображеніямъ, находится внѣ всякаго сомнѣнія, а все дѣло тутъ сводится лишь на возможность практическаго осуществленія такого предпріятія въ финансовомъ отношеніи. По существующимъ практическимъ требованіямъ и условіямъ, сколько можно судить объ этомъ, весьма цѣлесообразно было бы учредить собственно два періодическихъ изданія: это—журналъ, выходящій не менѣе 4-хъ разъ въ годъ и газету, выходящую не менѣе одного раза въ недѣлю. Говоря вообще, журналъ имѣлъ бы задачей спеціальную научную разработку разнаго рода санитарныхъ вопросовъ, а между прочимъ въ немъ могли бы помѣщаться и труды, предназначаемые для обсужденія на съѣздѣ; газета же была бы проводникомъ устанавливаемыхъ санитарныхъ принциповъ не только въ среду врачей, разбросанныхъ на обширномъ пространствѣ Россіи, но и въ среду образованнаго русскаго общества; въ ней констатировались бы и обсуждались тѣ и другія текущія санитарныя явленія общественной жизни. Слѣдовательно, эти два органа, тѣсно связанные между собою, гораздо полнѣе и успѣшнѣе могли бы служить одной и той же цѣли—болѣе вѣрному пониманію санитарныхъ организацій и вообще болѣе правильному примѣненію на практикѣ мѣръ по охранѣ здоровья русскаго народа" [2]).

Ежегодную стоимость двухъ изданій бюро опредѣляло цифрой свыше 30 тыс. р., но находило возможнымъ приступить къ дѣлу и съ капиталомъ въ 10 тыс. р., ограничившись на первый разъ изданіемъ только одного органа. Однако, для достиженія успѣха, по убѣжденію бюро, прежде всего нужна была соотвѣтственная организація Общества, которую оно находило возможнымъ создать только коренною реформой устава. Послѣ горячихъ преній и возраженій въ томъ смыслѣ, что Пироговское Об-во должно одинаково служить развитію всѣхъ отдѣловъ медицинскихъ знаній, а не отдавать предпочтенія одной общественной медицинѣ, III-й съѣздъ постановилъ: «поставить на очередь вопросъ объ изданіи съѣздомъ періодическаго органа, поручивъ Правленію IV-го съѣзда разработать этотъ вопросъ какъ относительно средствъ къ его осуществленію, такъ и относительно программы изданія». Правленіе IV-го съѣзда пришло къ убѣжденію, что такого рода начинаніе требующее постоянной и регулярной дѣятельности, безусловно нуждается въ постоянномъ исполнительномъ органѣ, каковымъ Общество пока не располагаетъ. Вопросъ, такимъ образомъ, опять сводился къ соотвѣтственной переработкѣ устава

[1]) *Дневникъ II-го съѣзда*, № 7, стр. 129.

[2]) *Дневникъ III-го съѣзда*, № 2, стр. 19—29.

Общества. Пока совершалась эта переработка, Правленіе слѣдующаго V-го съѣзда рѣшило предпринять изданіе особаго органа, въ которомъ могли бы подвергаться предварительному разсмотрѣнію вопросы, намѣчаемые для съѣзда. Такъ возникъ «Вѣстникъ Правленія V-го съѣзда Об-ва рус. врачей въ память Н. И. Пирогова», первый періодическій органъ Пироговскаго Общества, выходившій въ Петербургѣ въ теченіе 2-хъ лѣтъ—съ декабря 1891 г. по декабрь 1893 г.—подъ редакціей *К. Ф. Славянскаго.* Всего выпущено было 10 номеровъ въ общемъ объемѣ около 14 печатныхъ листовъ. Пятымъ съѣздомъ, на основаніи новаго устава Об-ва 1892 г., было избрано, наконецъ, постоянное Правленіе и дано ему порученіе разработать вопросъ объ изданіи постояннаго органа Об-ва. Въ ноябрѣ 1894 г. Правленіемъ было заявлено ходатайство о разрѣшеніи издавать въ Москвѣ «Журналъ Об-ва русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова», а 29-го марта 1895 г. вышелъ первый номеръ этого журнала.

Съ теченіемъ времени мѣнялись какъ сроки выпуска, такъ объемъ книжекъ, внѣшній видъ журнала, расположеніе его отдѣльныхъ частей и его внутреннее содержаніе; но официальная программа его оставалась безъ измѣненія все время. Программа эта была слѣдующая:

1. Протоколы засѣданій Правленія Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова и засѣданій Организаціоннаго Комитета по устройству съѣздовъ.

2. Сообщенія о мѣропріятіяхъ и предположеніяхъ Правленія и Организаціонныхъ Комитетовъ, касающіяся дѣятельности Общества и его съѣздовъ.

3. Отчеты о дѣятельности состоящихъ при Правленіи комиссій.

4. Корреспонденціи и обсужденіе вопросовъ, касающихся дѣятельности Общества и съѣздовъ.

5. Статьи по медицинскимъ вопросамъ какъ чисто научнымъ, такъ и общественно-санитарнымъ и врачебно-бытовымъ, которые требуютъ подготовительнаго обсужденія и коллективной разработки для предстоящихъ докладовъ на съѣздахъ.

6. Доклады и тезисы по докладамъ, имѣющимъ быть представленными на съѣздахъ Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.

7. Хроника, касающаяся, главнымъ образомъ, дѣятельности медицинскихъ ученыхъ Обществъ, а также организаціи и дѣятельности различныхъ врачебныхъ и другихъ научныхъ съѣздовъ.

8. Списки членовъ Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.

9. Объявленія.

Въ первые годы Пироговскій журналъ выходилъ въ неопредѣленные сроки, по мѣрѣ накопленія матеріала. Въ 1895 г. вышло всего только 3 номера, въ 1896 и 1897 по 4 номера въ каждомъ, при чемъ промежутки между выпусками были очень неравны, колеблясь между однимъ и восемью мѣсяцами. Съ 1898 г., когда Правленіе обезпечило себя платною врачебною силой, получилась возможность выпускать журналъ въ болѣе опредѣленные сроки, а именно 4 раза въ годъ—въ концѣ марта, іюня, сентября и декабря. Въ 1901 году вышло 6 книжекъ (въ февралѣ, апрѣлѣ, іюнѣ, сентябрѣ, ноябрѣ и декабрѣ), съ 1902 г. по 1904 г. журналъ выходилъ 6 разъ въ годъ—въ январѣ, мартѣ, маѣ, августѣ, октябрѣ и декабрѣ. Въ 1905, 1906 и 1907 г. выпущено по 8 номеровъ, начиная съ февраля ежемѣсячно за исключеніемъ трехъ лѣтнихъ мѣсяцевъ (іюня, іюля и августа). Наконецъ, въ 1908 г. вышло 9 книжекъ, начиная съ января, въ лѣтніе мѣсяцы журналъ не выходилъ. Въ 1909 г., когда журналъ получилъ названіе «*Общественный Врачъ*», предполагалось выпускать его въ двухнедѣльные сроки (кромѣ 2-хъ лѣтнихъ мѣсяцевъ), т. е., издать всего 20 номеровъ и, кромѣ того, «Спра-

вочникъ по общественно-санитарнымъ вопросамъ». Какъ извѣстно, удалось разослать членамъ Об-ва лишь первые 4 номера, пятый, уже отпечатанный номеръ не могъ быть разосланъ за пріостановкой журнала по распоряженію Московскаго градоначальника. Объемъ журнала былъ различенъ, но послѣдовательно увеличивался въ соотвѣтствіи съ развитіемъ дѣла; съ 8 печ. листовъ въ 1895—1897 г.г. онъ выросъ до 25 листовъ къ 1902 году и до 60 листовъ къ 1908 году. Но въ дѣйствительности объемъ журнала былъ гораздо большій, если считать всѣ тѣ многочисленныя изданія, которыя составляли безплатное къ нему приложеніе [1]).

Что касается внутренняго содержанія журнала, то въ теченіе довольно долгого времени онъ носилъ характеръ сухого офиціальнаго органа, въ которомъ преимущественно печатались протоколы засѣданій, отчеты исполнительныхъ органовъ О-ва (Правленія, Организ. Комитетовъ, разныхъ комиссій) и списки членовъ. Эти протоколы занимали въ журналѣ передній уголъ съ 1895 по 1902 г. включительно, т. е., 8 лѣтъ; затѣмъ они были перенесены на второе мѣсто, гдѣ и оставались съ 1903 г. по 1907 г. Съ января 1898 г., когда при Правленіи началъ работать особо приглашенный врачъ, былъ введенъ небольшой отдѣлъ «Хроника», впослѣдствіи значительно разросшійся. Съ 1900 г. развивающаяся дѣятельность различныхъ комиссій дастъ нѣкоторый литературный матеріалъ для журнала. Съ 1901 г. начинаютъ въ немъ появляться корреспонденціи съ мѣстъ, а съ 1902 г. вводится особая рубрика «Статьи» и другая—«Разныя сообщенія, свѣдѣнія, письма въ редакцію» и проч. Съ 1903 первое мѣсто въ журналѣ отводится статьямъ, корреспонденціямъ и замѣткамъ, второе мѣсто занимаютъ журналы засѣданій, затѣмъ идетъ отдѣлъ «Изъ текущей жизни Пироговскаго Общества» и, наконецъ, «Хроника». Съ 1904 г. открывается въ журналѣ отдѣлъ библіографіи періодической литературы по общественно-медицинскимъ вопросамъ (Библіографическій листокъ), а въ 1905 г. начинаютъ появляться рецензіи. Все это продолжается и въ послѣдующіе годы. Въ 1908 г. журналъ получаетъ новый видъ. Въ немъ два обособленныхъ отдѣла: первый обще-журнальный подъ заголовкомъ «Вопросы народнаго здоровья и врачебнаго быта» и второй офиціальный «Изъ жизни Пироговскаго Общества». Въ первый отдѣлъ входятъ ори-

---

[1]) Приложенія эти были слѣдующія: брошюра *А. М. Коровина* „Общества борьба съ пьянствомъ". . и т. д., Отзывы о согласованіи методовъ санит.-статистич. изслѣдованій, доклады Правленія съѣздамъ, „Памяти Н. И. Пирогова", попул. брошюры *Сперанскаго*, *Дорфа* (изд. ком. по распр. гиг. знаній въ народѣ), Протоколы засѣд. Правленій I—IV съѣздовъ, Сводъ постановленій I—VI Пирог. съѣздовъ (*К. Шидловскаго*), Труды совѣщанія по санит.-статистич. и санит. вопросамъ 1900 г., портреты *Н. И. Пирогова*, *Е. А. Осипова*, *С. С. Корсакова*, *Г. Н. Габричевскаго*, Обзоры главн. остро-зарази. болѣзней въ зем. губерніяхъ за 1899, 1900, 1901 и 1902 годы (*К. Шидловскаго*), каталоги тѣневыхъ картинъ по медицинѣ и гигіенѣ (изд. ком. по распр. гигіен. знаній), стѣнные листки (изд. той же комиссіи), уставъ Пирог. Об-ва, Сводъ работъ I—VIII Пирог. съѣздовъ по спеціальнымъ отдѣламъ научной и научно-практической медицины, Городская медицина въ Россіи (*А. А. Чертова*), Рецензіи общедост. изданій по медицинѣ и гигіенѣ (изд. ком. по распр. гиг. знаній), Труды комиссіи по изученію маляріи въ Россіи, Отчеты комиссіи по распр. гигіен. знаній, Сводка ходатайствъ Пирог. Об-ва за 20 лѣтъ (*К. Шидловскаго*), Отзывы по вопросу о частной практикѣ, „Къ 150-лѣтней годовщинѣ Моск. университета" (*К. Шидловскаго*), Протоколы засѣданій Моск. Об-ва фабр. врачей, Программа систем. народн. чтеній по медицинѣ и гигіенѣ (ком. по распр. гигіен. знаній), Матеріалы по вопросу о преподаваніи гигіены въ средней школѣ (той же комиссіи), Свѣдѣнія о движеніи холерныхъ заболѣваній.

гинальныя статьи, корреспонденціи, хроника, вновь введенная рубрика «Обзоры и рецензіи» и прежній «Библіографическій листокъ». Второй отдѣлъ состоитъ изъ журналовъ засѣданій Правленія, хроники текущей жизни О-ва, списка членовъ и поступившихъ изданій. Ту же конструкцію въ общемъ сохраняетъ и «*Общественный Врачъ*» 1909 года. Съ самаго своего основанія въ 1895 г. въ теченіе первыхъ 5 лѣтъ—до лѣта 1900 г.—журналъ выходилъ подъ редакціей *С. С. Корсакова*, при чемъ въ фактическомъ редактированіи принимали участіе сначала (съ 19-го октября 1896 г). *И. В. Поповъ*, а впослѣдствіи (съ января 1898 г.). *К. И. Шидловскій*. Послѣ смерти *С. С. Корсакова* редакторомъ былъ избранъ *И. В. Поповъ*, и съ іюня 1900 г. книжки журнала начали выходить за его подписью. Послѣ X-го Пироговскаго съѣзда редакторами состояли (начиная съ сентябрскаго выпуска 1907 г.) *И. В. Поповъ* и *К. И. Шидловскій*.

Какъ и многимъ другимъ органамъ періодической печати, Пироговскому журналу также неоднократно пришлось потерпѣть цензурныя кары въ періодъ 1905—1909 гг. Были арестованы мартовская и апрѣль-майская книжки 1905 г., а редакторъ привлеченъ къ судебной отвѣтственности по обвиненію въ государственномъ преступленіи. Послѣ прекращенія жандармскаго дознанія по этому дѣлу, на основаніи Высочайшаго указа объ амнистіи 21-го октября 1905 г., вмѣсто освобожденія книжекъ изъ подъ ареста получено было офиціальное увѣдомленіе, что по дѣлу производится предварительное слѣдствіе. Книжки были освобождены лишь 4-го мая 1906 года. Весной 1908 г. полиція конфисковала февральскую книжку журнала за тотъ годъ по распоряженію комитета по дѣламъ печати, признавшаго преступною статью *В. Я. Канеля* «Союзъ врачей». Редакція подлежала, по его заключенію, привлеченію по 1 и 2 п.п. 129 ст. Дѣло это было судебною палатой прекращено. Однако, 6-го мая полиція въ порядкѣ чрезвычайной охраны конфисковала вновь остатки февральской, а также январскую и апрѣльскую книжки 1908 г. Редакторы за статью *В. И. Яковенко* «Санитарныя условія политической ссылки» (№ 1 за 1908 г.) были привлечены къ суду по 281 ст., т. е., за распространеніе завѣдомо ложныхъ о дѣятельности правительственныхъ установленій или должностныхъ лицъ свѣдѣній, возбуждающихъ въ населеніи враждебное къ нимъ отношеніе. Дѣло это разсматривалось Москов. окружнымъ судомъ безъ участія присяжныхъ засѣдателей 15-го сентября 1909 г. и окончилось оправданіемъ редакторовъ. Въ началѣ марта 1909 г. Московскій градоначальникъ пріостановилъ журналъ на все время существованія въ Москвѣ чрезвычайной охраны, и напечатанный № 5 не могъ быть во-время разосланъ членамъ Общества. Эта пріостановка, состоявшаяся въ началѣ года, прежде всего сократила дальнѣйшій притокъ членскихъ взносовъ, а затѣмъ лишила журналъ значительнаго дохода отъ объявленій, заказы на которыя были приняты редакціей впередъ на 6 и на 12 мѣсяцевъ. Все это внесло такое разстройство въ дѣла Общества, что, въ силу главнымъ образомъ финансовыхъ затрудненій, не оказалось возможнымъ продолжать изданіе журнала даже и тогда, когда чрезвычайная охрана была замѣнена усиленной и съ журнала, слѣдовательно, снято было запрещеніе. Вопросъ о продолженіи изданія журнала, въ связи съ вопросомъ объ изысканіи средствъ для изданія, будетъ подлежать обсужденію предстоящаго XI-го Пироговскаго съѣзда.

**Обзоръ главнѣйшихъ вопросовъ и начинаній, выдвинутыхъ и разрабатывавшихся Пироговскимъ Обществомъ.**

За время существованія Пироговскаго Общества и его съѣздовъ возникло много чрезвычайно разнообразныхъ и большею частью весьма сложныхъ вопросовъ и дѣлъ, которые требовали для своей разработки или веденія образованія особыхъ комиссій съ участіемъ въ нихъ спеціалистовъ и компетентныхъ лицъ. Большинство этихъ комиссій носило временный характеръ, но существуютъ и постоянныя комиссіи, одна изъ которыхъ—комиссія по школьной гигіенѣ и распростр. гигіенич. знаній въ народѣ — имѣетъ собственный значительный капиталъ, живетъ интенсивною жизнью и весьма широко развила свою культурно-просвѣтительную и издательскую дѣятельность. Не считая избранныхъ IV-мъ Пирог. съѣздомъ редакціонной комиссіи по Зем.-Мед.-Сборнику и Комитета по сбору пожертвованій на памятникъ Н. И. Пирогову, со времени V-го съѣзда, избравшаго постоянное Правленіе въ Москвѣ, имѣли мѣсто по иниціативѣ съѣздовъ или Правленія слѣдующія многочисленныя комиссіи:

По распростр. гигіен. знаній въ народѣ и по школьной гигіенѣ.

По вопросу о пересмотрѣ, измѣненіи и дополненіи законовъ по фабрично-заводской медицинѣ 1866 и 1886 гг. (между V и VI съѣздами).

По вопросу о частотѣ и условіяхъ распространенія онанизма среди дѣтей (тоже).

По вопросу объ изданіи „Русскаго эпидеміологическаго и общественно-санитарнаго Ежегодника“ (между VI и VII съѣздами).

Для мотивировки ходатайства объ отмѣнѣ тѣлесныхъ наказаній для всего крестьянскаго населенія Россіи (избрана VI съѣздомъ).

По согласованію методовъ санитарно-статистическихъ изслѣдованій (основана въ апрѣлѣ 1898 г. и работала до VII съѣзда).

По призрѣнію покинутыхъ и безпріютныхъ дѣтей (образовалась въ началѣ 1900 года).

По вопросу объ учрежденіи высшаго врачебнаго управленія въ Россіи (между VII и VIII съѣздами).

По изученію этіологіи зоба (образована секціей хирургіи VII съѣзда).

По изученію туберкулеза (образована съ весны 1900 г. и VIII-мъ съѣздомъ преобразована въ постоянную комиссію).

По вопросу объ изданіи „Обзора дѣятельности русскихъ медицинскихъ Обществъ и губернскихъ съѣздовъ земскихъ врачей“ (между VII и VIII съѣздами).

По вопросу о порядкѣ и мѣстѣ производства судебно-медицинскихъ изслѣдованій (образована секціей судебной медицины VII съѣзда).

По вопросу о Пироговскомъ Домѣ (сначала по постановленію VII съѣзда образована комиссія, потомъ въ декабрѣ 1906, согласно постан. IX съѣзда, Комитетъ).

Врачебно-продовольственный Комитетъ (учрежденъ VII-мъ съѣздомъ, а затѣмъ Правленіемъ совмѣстно съ другими организаціями возобновленъ подъ именемъ Комитета обществ. помощи голодающимъ).

По объединенію патолого-анатомовъ (образ. секціей патолог. анатоміи VIII съѣзда).

По изученію маляріи въ Россіи (образ. VIII съѣздомъ).

Справочно-посредническая комиссія (согласно постан. VIII съѣзда).

По изученію сточныхъ водъ (тоже).

По вопросу о борьбѣ съ фальсификаціей пищевыхъ продуктовъ. (Комиссія эта, образовать которую постановила секція гигіены VIII съѣзда, не составилась).

Комиссіи: 1) для детальной выработки нормъ, опредѣляющихъ степень трудоспособности вслѣдствіе несчастныхъ случаевъ и профессіональныхъ болѣзней, и

2) для выработки нормъ по содержанію рабочихъ и устройству врачебно-санитарнаго надзора на постройкахъ желѣзныхъ дорогъ. (Эти комиссіи должны были быть образованы согласно постановленію секціи желѣзнодорожной медицины VIII съѣзда, но организовать ихъ не удалось).

По борьбѣ съ трахомой (по постан. IX съѣзда).

По вопросу о дезинфекціи (тоже).

По вопросу о предѣлахъ правъ и полномочій врачей какъ при экспертизѣ на судѣ, такъ и при веденіи наблюденій испытуемыхъ въ лѣчебныхъ заведеніяхъ (тоже).

О роли насѣкомыхъ въ распространеніи заразныхъ болѣзней (тоже).

По регистраціи причинъ смерти (тоже).

О матеріальной необезпеченности врачей (тоже).

Послѣднія пять комиссій не могли образоваться вслѣдствіе событій, происходившихъ въ періодъ времени между IX и X съѣздами, которыя отвлекли общее вниманіе въ сторону политическихъ и соціальныхъ вопросовъ. Десятый съѣздъ постановилъ образовать цѣлый рядъ новыхъ комиссій по весьма важнымъ и сложнымъ вопросамъ, а именно:

Для выработки мѣръ борьбы противъ фальсификаціи лѣкарственныхъ препаратовъ, противъ патентованныхъ лѣчебныхъ средствъ и для обсужденія вопроса о реформѣ аптечнаго законодательства.

Объ установленіи однообразной методики предохранительныхъ прививокъ противъ водобоязни.

По вопросу объ испытаніи и примѣненіи лѣчебныхъ сыворотокъ, стрептококковой скарлатинной вакцины Габричевскаго и другихъ бактеріальныхъ продуктовъ.

По собиранію и всестороннему изученію матеріаловъ о постановкѣ врачебнаго дѣла во время послѣдней русско-японской войны съ цѣлью выработки основаній для правильной постановки военнаго врачебно-санитарнаго дѣла въ будущемъ.

Психіатрическую комиссію съ цѣлью: 1) выработки устава психіатрическихъ больницъ, 2) изученія вліянія послѣднихъ политическихъ событій на нервно-психическое здоровье населенія, 3) собиранія матеріаловъ по вопросу о врачебной экспертизѣ душевно-больныхъ, заточаемыхъ въ тюрьмы, и 4) выработки плана и способовъ изслѣдованія нашихъ курортовъ для лѣченія нервно-больныхъ

По вопросу объ искусственномъ и естественномъ вскармливаніи.

Для разработки вопросовъ половой жизни учащагося юношества обоего пола и для пересмотра нашего законодательства о проституціи.

Для детальной разработки вопроса о постановкѣ медицинскаго образованія.

Для всесторонняго изученія, освѣщенія и дальнѣйшаго практическаго движенія вопроса о физическомъ и духовномъ оздоровленіи рабочихъ.

По установленію единообразной классификаціи и номенклатуры производствъ, промысловъ и профессій и по выработкѣ однообразной программы для регистраціи несчастныхъ случаевъ на фабрикахъ и въ промышленныхъ заведеніяхъ.

По соціальному страхованію рабочихъ.

По вопросу о реформѣ высшаго ветеринарнаго образованія.

По вопросу о судахъ чести.

По выработкѣ и проведенію въ жизнь устава союза врачей или областныхъ его отдѣловъ.

По пересмотру устава Пироговскаго Об-ва и выработкѣ проекта устава Пироговскаго всероссійскаго союза врачей.

Постоянную комиссію по борьбѣ съ дѣтскою смертностью (съ передачей туда вопросовъ объ изученіи рахита, о выработкѣ общей программы изслѣдованія о вліяніи лѣтнихъ школьныхъ колоній на здоровье живущихъ въ нихъ дѣтей и о кормилично-мъ промыслѣ).

Будущій историкъ найдетъ въ изданіяхъ и архивѣ Общества достаточно фактическаго матеріала, чтобы представить исчерпывающую картину разносто-

ронней дѣятельности Пироговскаго Общества. Въ нашемъ же краткомъ изложеніи нѣтъ никакой возможности обнять сколько-нибудь полно и детально всю эту дѣятельность, которая выражалась не только въ подготовительныхъ работахъ комиссій и разныхъ совѣщаній, но и въ постановленіяхъ съѣздовъ, и въ многочисленныхъ ходатайствахъ и проектахъ, и въ непрерывной подчасъ напряженной дѣятельности постояннаго Правленія и другихъ постоянныхъ органовъ Общества. Въ освѣдомительныхъ цѣляхъ достаточно будетъ здѣсь остановиться лишь на начинаніяхъ наиболѣе крупныхъ, привлекавшихъ къ себѣ особенное вниманіе членовъ Общества и съѣздовъ и получившихъ то или иное опредѣленное движеніе или осуществленіе. Такимъ образомъ, мы включили въ нашъ краткій обзоръ свѣдѣнія: 1) о дѣятельности комиссіи по распространенію гигіеническихъ знаній въ народѣ и по школьной гигіенѣ; 2) о выработкѣ номенклатуры болѣзней и правилъ регистраціи; 3) о совѣщаніи по санит.-статистическимъ и санитарнымъ вопросамъ; 4) о комиссіи по организаціоннымъ вопросамъ общественной медицины; 5) о постановкѣ дѣла изученія туберкулеза; 6) о работахъ по изученію маляріи; 7) о разработкѣ вопроса по призрѣнію покинутыхъ дѣтей; 8) о справочно-посреднической комиссіи; 9) о помощи голодающимъ; 10) о движеніи вопроса по сооруженію Дома имени Н. И. Пирогова [1]).

1) Комиссія по распространенію гигіеническихъ знаній и по школьной гигіенѣ образована при Правленіи Пироговскаго Общества въ 1894 году для выполненія постановленій V-го съѣзда, поручившаго Правленію, между прочимъ, «изыскать способы для скорѣйшаго пересмотра существующихъ медицинскихъ изданій, доступныхъ пониманію народа, улучшенія ихъ качества и увеличенія количества и ходатайствовать о допущеніи ихъ для народныхъ чтеній». Тогда же, по постановленію съѣзда, было возбуждено ходатайство о разрѣшеніи образовать путемъ сбора пожертвованій капиталъ для распространенія гигіеническихъ знаній въ народѣ въ память врачей, погибшихъ въ борьбѣ съ тифомъ и холерой въ тяжелые 1891—1892 годы. Ходатайство это было удовлетворено, и капиталъ образованъ. Упомянутая выше комиссія пріобрѣла характеръ постояннаго органа при Правленіи Общества, руководствующагося въ своей дѣятельности регулирующими правилами, утвержденными Правленіемъ, и непосредственными указаніями и порученіями Пироговскихъ съѣздовъ, которымъ комиссіей представляются отчеты о ея дѣятельности за межсъѣздные періоды. Согласно упомянутымъ выше регулирующимъ правиламъ, задачи комиссіи заключаются въ теоретической и практической разработкѣ вопросовъ въ интересахъ распространенія гигіеническихъ знаній въ народѣ и вопросовъ по школьной санитаріи; въ составъ комиссіи входятъ врачи и ветеринарные врачи, причемъ она имѣетъ право приглашать и лицъ не-врачебныхъ профессій, могущихъ оказать существенное содѣйствіе въ ея дѣятельности. Для выполненія отдѣльныхъ частей программы комиссія дѣлится на группы, работающія подъ руководствомъ избираемыхъ ими самими предсѣдателей. Общее же руководство дѣятельностью группъ принадлежитъ общимъ собраніямъ членовъ комиссіи; послѣднія выбираютъ предсѣдателя комиссіи, товарища предсѣдателя и секретаря, и эти три лица,

---

[1]) Свѣдѣнія о дѣятельности комиссіи по распр. гигіен. знаній составлены предсѣдателемъ комиссіи *А. В. Мольковымъ*.

совмѣстно съ предсѣдателями группъ, составляютъ бюро комиссіи, — органъ исполнительный и распорядительный. Средства комиссіи состоятъ: 1) изъ капитала въ память 76 врачей, погибшихъ въ 1891 и 1892 годахъ отъ тифа и холеры, и 2) образовавшихся впослѣдствіи фондовъ имени д-ра *Н. Н. Алексѣева* и имени *Г. Н. Габричевскаго*. Капиталы находятся въ завѣдываніи Правленія. Расходы изъ нихъ производятся комиссіей согласно смѣтнымъ предположеніямъ, утверждаемымъ Правленіемъ Общества. Программа дѣятельности комиссіи, опредѣлявшаяся вначалѣ приведеннымъ выше порученіемъ V съѣзда, постепенно расширялась въ соотвѣтствіи съ требованіями жизни и порученіями Пироговскихъ съѣздовъ. Соотвѣтственно изложенному выше, комиссія для выполненія отдѣльныхъ частей своей программы дѣлится на слѣдующія группы, изъ которыхъ одинъ имѣютъ характеръ постоянный, другія возникаютъ временно для выполненія нѣкоторыхъ отдѣльныхъ порученій:

*Рецензентская группа* занимается собираніемъ и рецензированіемъ популярныхъ изданій, включая въ ихъ число изданія, имѣющія въ виду: 1) сельское населеніе, 2) интеллигентныхъ читателей въ лицѣ народныхъ учителей и 3) рабочихъ. Комиссіей выпущенъ рядъ справочныхъ изданій библіографическаго характера и сборники рецензій. Однако, слѣдить за всѣми изданіями, поступающими за послѣднее время на рынокъ въ очень большомъ количествѣ, становится непосильнымъ, и группа предполагаетъ сосредоточить свое вниманіе на нѣкоторыхъ избранныхъ отдѣлахъ. За рецензіи, принятыя группой, съ 1908 года уплачивается гонораръ въ размѣрѣ одного рубля за первый листъ и 25 коп. за каждый послѣдующій (въ общемъ же не свыше 5 руб. за каждое разсматриваемое изданіе).

*Издательская группа* работаетъ надъ составленіемъ популярныхъ листковъ, разсмотрѣніемъ и редактированіемъ представленныхъ въ комиссію рукописей популярныхъ брошюръ, имѣющихъ цѣлью популяризацію гигіеническихъ знаній, по преимуществу, въ деревнѣ и среди рабочихъ массъ. За принятыя къ изданію рукописи, которыя поступаютъ въ собственность комиссіи, уплачивается гонораръ 50 рублей съ листа, а за листки по 10 коп. за строчку. Рукописи присылаются въ комиссію за подписью авторовъ или, по желанію послѣднихъ, подъ девизомъ. Онѣ передаются на заключеніе 3-хъ рецензентовъ и въ случаѣ благопріятнаго отзыва послѣднихъ прочитываются въ засѣданіи группы. Изданія комиссіи имѣютъ довольно большой сбытъ. Ежегодно растущій тиражъ ихъ опредѣляется за послѣднее время цифрой около полумилліона экз. въ годъ.

*Музейная группа* занимается составленіемъ коллекцій тѣневыхъ картинъ и другихъ наглядныхъ пособій. При комиссіи образованъ музей пособій, при чемъ имѣется большая коллекція діапозитивовъ (около $2^1/_2$ тысячъ названій), выдаваемыхъ въ абонементное пользованіе съ платой 5 коп. съ картины въ недѣлю для Москвы и за 2 недѣли для провинціи, при залогѣ по 75 коп. съ картины. Тѣ же картины комиссіей изготовляются по заказамъ лицъ и учрежденій по цѣнѣ 40 коп. за черную и 85 коп. за раскрашенную безъ рамокъ.

*Группа лекторовъ*, образованная въ 1901 году, ведетъ чтенія въ тѣхъ или иныхъ аудиторіяхъ города Москвы, имѣя одною изъ своихъ задачъ провѣрку на практикѣ теоретически разрабатываемыхъ комиссіей положеній, примѣненіе ея программъ и наглядныхъ пособій.

*Группа по выработкѣ программъ систематическихъ народныхъ чтеній по медицинѣ и гигіенѣ* имѣетъ цѣлью выпустить циклъ подробно разработанныхъ программъ, снабженныхъ указаніями на иллюстраціи и наглядныя пособія. До настоящаго времени ею подробно разработаны программы народныхъ чтеній по анатоміи и физіологіи, а также по холерѣ.

*Группа по школьной гигіенѣ* выработала программу лекцій по школьной гигіенѣ для учителей народныхъ школъ, при чемъ составлены и комиссіей изданы стѣнные чертежи (27 номеровъ) для иллюстраціи этихъ лекцій (списокъ высылается по требованію).

*Группа для выработки программы преподаванія гигіены въ средней школѣ* была образована спеціально для выполненія порученія X-го съѣзда по выработкѣ соотвѣтствующей программы, что она и выполнила.

*Группа ветеринарная* имѣетъ цѣлью разработку вопросовъ, связанныхъ съ популяризаціей ветеринарныхъ знаній (постановленіе IX-го Пироговскаго съѣзда).

*Бактеріологическій отдѣлъ въ память Г. Н. Габричевскаго* имѣетъ цѣлью популяризацію знаній по бактеріологіи и методовъ борьбы съ заразными болѣзнями.

Затѣмъ въ настоящее время работаетъ *группа для выработки діаграммъ по санитарной статистикѣ* въ цѣляхъ изданія соотвѣтствующаго атласа.

*Контора комиссіи* образована съ 1903 года въ цѣляхъ обезпечить правильную экспедицію изданій комиссіи и изготовляемыхъ комиссіей тѣневыхъ картинъ, вести всю текущую корреспонденцію комиссіи и дѣло абонемента наглядныхъ пособій. Комиссія имѣетъ самостоятельную квартиру (Сущевская, д. 18, кв. 8) съ помѣщеніями для конторы, музея, склада изданій, засѣданій комиссіи и для завѣдующей конторой. При конторѣ состоятъ на жалованіи завѣдующая конторой, помощница ея и посыльный. Ежегодно на содержаніе конторы расходуется около 3000 рублей, которые покрываются частью доходомъ отъ продажи изданій и картинъ, частью отчисленными на этотъ предметъ процентами съ капитала по распространенію гигіеническихъ знаній. Денежныя средства комиссіи Правленіемъ Общества на 1 января 1909 г. исчислялись въ суммѣ 20.642 руб. 60 коп., въ томъ числѣ 9500 рублей въ процентныхъ бумагахъ. Большая часть этой суммы имѣетъ спеціальныя назначенія.

Желающимъ болѣе подробно ознакомиться съ дѣятельностью комиссіи слѣдуетъ обратиться къ докладамъ ея Пироговскимъ съѣздамъ, составляющимъ приложеніе къ докладамъ Правленія. Списокъ всѣхъ изданій комиссіи имѣется въ отдѣлѣ объявленій настоящаго «*Справочника*».

2) О выработкѣ классификаціи и номенклатуры болѣзней и правилъ регистраціи. Еще въ 1888 году Общество врачей г. Вятки, въ отвѣтъ на предложеніе Правленія III-го Пироговскаго съѣзда намѣтить вопросы, которые было бы желательно подвергнуть разработкѣ на съѣздѣ, указало на необходимость выработать подробную и единообразную для всей Имперіи номенклатуру болѣзней. Въ спискѣ предложеній, предназначенныхъ для внесенія на III-й съѣздъ (въ 1889 г.), было, между прочимъ, и предложеніе *И. А. Дмитріева* «Объ образованіи комиссіи для составленія номенклатуры болѣзней и формъ медицинской отчетности»[1]). На обсужде-

[1]) *Дневникъ III-го съѣзда*, стр. 97.

ніе съѣзда предложеніе это почему-то внесено не было. На слѣдующемъ IV-мъ съѣздѣ (1891 г.) тотъ же вопросъ вновь возбуждается уже двумя докладами: *И. А. Дмитріева* «О номенклатурѣ болѣзней и упрощеніи медицинской отчетности земскихъ врачей» [1]) и *М. С. Уварова* «Объ единеніи программъ санитарно-статистическихъ изслѣдованій» [2]). Послѣдній докладчикъ предлагалъ образовать комиссію изъ представителей общественной медицины съ участіемъ въ ней представителей отъ министерствъ, имѣющихъ свою медицинскую организацію, и поручить этой комиссіи: выработать однообразную для всей Имперіи номенклатуру болѣзней и программу составленія свѣдѣній съ минимальными требованіями, доступными для исполненія всѣмъ медицинскимъ организаціямъ; составить проектъ устроиства органа, куда могли бы стекаться всѣ свѣдѣнія и гдѣ они могли бы окончательно обрабатываться; выяснить, какой понадобился бы расходъ для правильной дѣятельности этого органа; указать источники средствъ для осуществленія такого органа и представить докладъ обо всемъ слѣдующему съѣзду. IV-й съѣздъ, оставивъ вопросъ о комиссіи открытымъ, постановилъ только «обратить вниманіе медицинскихъ Обществъ, съѣздовъ земскихъ врачей и отдѣльныхъ лицъ на разработку вопроса объ однообразной регистраціи во всѣхъ санитарно-врачебныхъ учрежденіяхъ Россіи. На слѣдующемъ V-мъ съѣздѣ (1893—1894) тѣ же лица вновь выступаютъ въ секціи земской медицины съ докладами на ту же тему. *И. А. Дмитріевъ* [3]) предлагаетъ поручить Правленію пересмотрѣть, при участіи спеціалистовъ, Московскую номенклатуру и избрать особую комиссію для разработки формъ отчетности. *М. С. Уваровъ* [4]), представляя составленную имъ «примѣрную программу» санитарно-статистическихъ изслѣдованій [5]), предлагаетъ избрать комиссію для окончательной выработки такой программы и обсужденія способовъ ея наиболѣе широкаго распространенія. Съѣздъ принялъ слѣдующія постановленія: 1) разослать программу *М. С. Уварова* и замѣчанія *И. А. Дмитріева* во всѣ медицинскія Об-ва, факультеты университетовъ и губернскія земскія управы, съ просьбой къ опредѣленному сроку прислать свои замѣчанія; 2) образовать редакціонную комиссію для составленія программы санитарно-статистическихъ изслѣдованій на основаніи представленныхъ матеріаловъ; 3) по составленіи программы просить медицинскій департаментъ дать свои указанія о необходимыхъ измѣненіяхъ съ тою цѣлью, чтобы эта программа впослѣдствіи могла сдѣлаться официальною, если съѣздъ найдетъ нужнымъ о томъ ходатайствовать; 4) доложить составленную программу слѣдующему Пироговскому съѣзду. Вмѣстѣ съ тѣмъ съѣздъ до выработки новой программы рекомендовалъ пользоваться Московскою программой и ежегодно опубликовывать обрабатываемый санитарно-статистическій матеріалъ и постановилъ просить постоянное Правленіе, по мѣрѣ поступленія отвѣтовъ отъ учрежденій, печатать ихъ. Ко времени VI-го съѣзда (1896) дѣло обстояло такъ. На разосланный циркуляръ Правленіемъ было получено очень мало отзывовъ. Въ виду чрезвычайной важности цѣлесообразнаго разрѣшенія вопроса о согласованіи методовъ санитарно-статистическихъ изслѣдованій, Правленіе докладывало VI-му съѣзду, что оно считаетъ необходимымъ получить отзывы по крайней мѣрѣ отъ большинства медицинскихъ коллегій, къ которымъ посланы обраще-

[1]) *Труды IV-го съѣзда*, стр. 210. [2]) *Ibidem*, стр. 199. [3]) *Труды V-го съѣзда*, т. II, стр. 586—59. [4]) *Ibidem*, стр. 584—586. [5]) *Ibidem*, стр. 625—651.

нія. Съѣздъ согласился съ Правленіемъ и принялъ также его предложеніе объ образованіи съ начала 1897 г. спеціальной комиссіи для сводки всѣхъ отзывовъ, какіе получатся. Къ VII-му съѣзду (1899 г.) вся работа, выполнявшаяся особою комиссіей, была закончена, т. е., выработаны были проекты классификаціи и номенклатуры болѣзней, формъ общей разработки данныхъ о болѣзненности и основныхъ правилъ регистраціи. Съѣздъ одобрилъ принятый комиссіей принципъ построенія номенклатуры болѣзней, но въ цѣляхъ установленія окончательной редакціи призналъ необходимымъ подвергнуть болѣе детальному разсмотрѣнію какъ номенклатуру, такъ и правила регистраціи, а равно и формы разработки, съ каковою цѣлью и поручилъ Правленію созвать особое совѣщаніе. Вмѣстѣ съ тѣмъ съѣздъ поручилъ Правленію войти съ ходатайствомъ въ мин. внутр. дѣлъ о согласованіи различными министерствами проектируемыхъ ими программъ по изученію болѣзненности съ Пироговскою программой и, въ частности, о замѣнѣ ею настоящей официальной номенклатуры медицинскаго департамента, выразивъ при этомъ пожеланіе, чтобы принятая система регистраціи и отчетности была введена не позже 1901 года. Созванное Правленіемъ 15—19 февраля 1900 г. совѣщаніе по санитарно-статистическимъ и санитарнымъ вопросамъ пересмотрѣло еще разъ какъ номенклатуру болѣзней въ связи со всею системой проектированной регистраціи и отчетности, такъ и формы разработки матеріаловъ по болѣзненности, согласовало классификацію подробной номенклатуры съ классификаціей номенклатуры отчетной, принятой уже VII-мъ съѣздомъ, и установило въ окончательной редакціи какъ текстъ номенклатуры болѣзней для регистраціи, такъ и минимальную программу для статистической разработки карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности въ трехъ принятыхъ формахъ. Все это вмѣстѣ съ правилами регистраціи было въ 1900 году издано особою брошюрой, а номенклатура, кромѣ того, въ видѣ стѣнной таблицы съ помѣткой, согласно постановленію съѣзда, что «настоящая классификація и номенклатура болѣзней подлежатъ пересмотру черезъ 10 лѣтъ», и съ рекомендаціей выработанныхъ программъ всѣмъ русскимъ санитарно-статистическимъ учрежденіямъ въ цѣляхъ примѣненія общаго и однообразнаго метода, что такъ важно для научной постановки сравнительнаго изученія болѣзненности населенія. Такъ получилъ окончательное завершеніе давній вопросъ чрезвычайной важности, занимавшій Пироговское Об-во въ теченіе болѣе 10-ти лѣтъ [1]). Что касается ходатайства передъ мин. внутр. дѣлъ, то оно было заявлено 11-го мая 1900 г. и, такъ какъ ко времени VIII-го Пироговскаго съѣзда (1902 г.) отвѣта не послѣдовало, то съѣздъ постановилъ возобновить его. Однако, тотчасъ же послѣ съѣзда, а именно 15-го января 1902 г., Медицинскимъ Совѣтомъ утверждена была выработанная особою комиссіей при медицинскомъ департаментѣ обязательная для врачей всѣхъ вѣдомствъ номенклатура болѣзней, въ основаніе которой легли общія начала, установленныя многолѣтнею работой Пироговскаго Об-ва.

3) О совѣщаніи по санитарно-статистическимъ и санитарнымъ вопросамъ общественной медицины. Одновременно съ порученіемъ объ установленіи текста номенклатуры болѣзней и формъ разработки

---

[1]) Пироговская классификація и номенклатура болѣзней приложены въ отдѣлѣ „Санитарная статистика“ настоящаго „*Справочника*“.

матеріаловъ по болѣзненности, VII-й Пироговскій съѣздъ поручилъ также Правленію заняться разработкой слѣдующихъ вопросовъ: а) о профессіональной заболѣваемости; б) о регистраціи причинъ смерти съ выработкой номенклатуры ихъ; в) о необходимости и неотложности коренныхъ улучшеній въ положеніи статистики движенія населенія, во-первыхъ, въ отношеніи регистраціи родившихся и умершихъ и учета населенія періодическаго и текущаго; во-вторыхъ, въ отношеніи состава и дѣятельности губернскихъ статистическихъ учрежденій и, наконецъ, въ третьихъ, въ отношеніи установленія однообразныхъ основныхъ формъ при разработкѣ данныхъ по движенію населенія. Всѣ эти вопросы и были включены Правленіемъ въ программу вышеупомянутаго особо созваннаго совѣщанія 15—19 февраля 1900 г., на которое съѣхались врачи, завѣдующіе санитарными отдѣленіями, почти изъ всѣхъ земскихъ губерній, имѣющихъ санитарную организацію, представители городскихъ санитарныхъ организацій и нѣкоторые земскіе санитарные врачи. Кромѣ собственно санитарно-статистическихъ вопросовъ, въ программу были также включены еще и нѣкоторые санитарные вопросы организаціоннаго характера, а именно: а) программа, задачи и условія дѣятельности санитарныхъ отдѣленій (бюро) при губернскихъ земскихъ и городскихъ управахъ; б) формы періодическихъ и экстренныхъ публикацій о дѣятельности санитарно-врачебныхъ учрежденій и программа санитарныхъ хроникъ; в) основанія и формы участія губернскихъ земствъ въ борьбѣ съ эпидеміями и г) задачи дѣятельности санитарныхъ врачей въ земствѣ и городахъ. Совѣщаніе намѣтило рядъ общихъ основныхъ и руководящихъ положеній по всѣмъ этимъ вопросамъ; постановило собрать свѣдѣнія о дѣятельности существующихъ и существовавшихъ бюро и составить историческій обзоръ этой дѣятельности; признало желательнымъ составленіе краткихъ сводовъ о движеніи врачебно-санитарнаго дѣла на мѣстахъ по однообразной программѣ и изданіе эпидемическихъ сводокъ по губернскимъ итогамъ; выработало и постановило разослать въ губ. санит. бюро карту для регистраціи травматическихъ поврежденій, причиняемыхъ сельскохозяйственными машинами и орудіями, и, наконецъ, выдвинуло на очередь вопросы объ однообразной классификаціи профессій, о программахъ спеціальныхъ отдѣловъ статистики профессіональныхъ заболѣваній и о статистикѣ причинъ смерти. Труды этого совѣщанія напечатаны отдѣльною книжкой.

Что касается вопроса о санитарныхъ бюро, то еще на VI-мъ съѣздѣ (въ Кіевѣ) *Д. Н. Жбанковъ* выражалъ пожеланіе, чтобы Пироговское Об-во взяло на себя его разработку и составило общую программу и планъ дѣятельности медико-статистическихъ отдѣленій въ земскихъ губерніяхъ. Слѣдующій VII-й съѣздъ (въ Казани), по докладу *М. М. Грина*, постановилъ вопросъ о программѣ, задачахъ и условіяхъ дѣятельности медико-санитарныхъ губернскихъ бюро поставить программнымъ на слѣдующемъ съѣздѣ и просить Правленіе собрать всѣ необходимые матеріалы по этому вопросу. Ко времени VIII-го съѣзда отвѣтовъ поступило такъ мало, что оказалось невозможнымъ воспользоваться ими въ качествѣ матеріала для сколько-нибудь полнаго и основательнаго освѣщенія вопроса. Правленіе, однако, не теряло надежды получить недостающія свѣдѣнія и, согласно его предложенію, VIII-й съѣздъ поручилъ ему продолжать собирать свѣдѣнія о задачахъ дѣятельности и программахъ существующихъ и существовавшихъ земскихъ медико-санитарныхъ бюро, въ цѣляхъ выработки общихъ и повсюду примѣнимыхъ осно-

ваній ихъ дѣятельности. *Д. Н. Жбанковъ* выразилъ готовность свести и обработать имѣющіе получиться матеріалы. Но ко времени IX-го съѣзда удалось получить лишь половину ожидавшихся отвѣтовъ; свѣдѣнія оказались краткими, неполными и разновременными, почему приступить къ ихъ сводкѣ и обобщенію было невозможно. Въ докладѣ съѣзду Правленіе затруднилось предложить какой-либо практическій путь для дальнѣйшаго движенія вопроса о выработкѣ основаній, опредѣляющихъ дѣятельность центральныхъ санитарныхъ органовъ. Однако, IX-й съѣздъ снова поручилъ Правленію выполнить возможно скорѣе постановленія трехъ предыдущихъ съѣздовъ, т. е., собрать и разработать свѣдѣнія о санитарныхъ бюро для представленія доклада къ будущему X-му съѣзду. Лѣтомъ 1904 г. была разослана во всѣ губер. земск. управы особая программа для собиранія соотвѣтствующихъ свѣдѣній. Отвѣты хотя и поступали исправнѣе, чѣмъ прежде, но все же ихъ было недостаточно, а нахлынувшія затѣмъ политическія событія и разрушеніе санитарныхъ организацій вновь пріостановили работу, приступить къ возобновленію которой оказалось возможнымъ лишь послѣ X-го съѣзда, въ 1908 году. Полученные къ августу 1909 матеріалы, собиравшіеся по новой дополнительной программѣ, въ настоящее время обработаны *Д. Н. Жбанковымъ*, и сводка ихъ, въ видѣ историческаго обзора возникновенія и дѣятельности санитарныхъ бюро и санитарныхъ организацій вообще, напечатана въ слѣдующихъ главахъ настоящаго «*Справочника*».

Составленіе краткихъ сводокъ о движеніи врачебно-санитарнаго дѣла на мѣстахъ по однообразной программѣ не увѣнчалось успѣхомъ, такъ какъ Правленію не удалось собрать соотвѣтствующихъ свѣдѣній съ мѣстъ.

Эпидемическія сводки удалось осуществить въ формѣ краткихъ обзоровъ остро-заразныхъ заболѣваній по тѣмъ земскимъ губерніямъ, гдѣ существуютъ центральные санитарные органы, болѣе или менѣе систематически ведущіе регистрацію остро-заразной заболѣваемости. Такихъ обзоровъ (съ діаграммами и картограммами) вышло всего 4, а именно, за годы: 1899 (по 16 губ.), 1900 (по 17 губ.), 1901 (по 15 губ.) и 1902 (по 19 губ.). Послѣдній обзоръ вышелъ изъ печати въ 1904 году. Вообще обзоры появлялись спустя $1^1/_2$ г. и болѣе послѣ отчетнаго года, добывать свѣдѣнія всегда было очень трудно и поступленіе ихъ шло туго, съ большими опозданіями. Благодаря политическимъ и общественнымъ событіямъ, послѣдовалъ перерывъ въ доставленіи свѣдѣній, не возстановленный и по настоящее время.

Выдвинутые на очередь санитарно-статистическіе вопросы о классификаціи профессій и о выработкѣ формъ для изученія профессіональной заболѣваемости населенія не получили въ нѣдрахъ собственно Пироговскаго Об-ва окончательнаго своего рѣшенія, но дальнѣйшее движеніе имъ дано Московскою санитарною организаціей. Проектъ классификаціи и номенклатуры производствъ, промысловъ и занятій, составленный санит. врачемъ Моск. губ. земства *С. М. Богословскимъ*, былъ доложенъ X-му Пироговскому съѣзду и, согласно постановленію послѣдняго, напечатанъ въ Пироговскомъ «Журналѣ» [1]). Вмѣстѣ съ тѣмъ статистическимъ отдѣломъ санитарнаго бюро Московскаго губ. земства выработаны и уже получили практическое примѣненіе новыя формы разработки матеріаловъ по болѣзненности,

[1]) 1908 г., № 7 (октябрь), стр. 747—754.

при чемъ предусматривается и изученіе профессіональной заболѣваемости населенія.

4) О комиссіи по организаціоннымъ вопросамъ обществ. медицины. Цѣлый рядъ организаціонныхъ вопросовъ общественной медицины, выдвинутыхъ жизнью ко времени VIII-го Пироговскаго съѣзда, потребовалъ частью сводки выяснившихся уже основныхъ положеній, частью же дальнѣйшей разработки или, по крайней мѣрѣ, установленія метода таковой. По нѣкоторымъ изъ этихъ вопросовъ съѣздъ поручилъ Правленію образовать комиссіи. Правленіе остановилось на мысли созвать одну общую комиссію для разсмотрѣнія всѣхъ подлежавшихъ разсмотрѣнію организаціонныхъ вопросовъ. Программа занятій этой комиссіи была сформулирована слѣдующимъ образомъ: 1) Настоящее положеніе вопроса о реорганизаціи губернскихъ земскихъ больницъ и установленіе основаній для его наиболѣе раціональнаго рѣшенія въ связи въ врачебно-санитарными задачами губернскихъ земствъ и потребностями городского и сельскаго населенія. 2) а) Сводъ главнѣйшихъ фактическихъ данныхъ, характеризующихъ состояніе врачебно-санитарной части въ городахъ; б) основныя начала желательнаго врачебно-санитарнаго строя въ городахъ и пути къ проведенію ихъ въ жизнь; в) объ организаціи школьно-санитарнаго надзора въ городахъ. 3) Объ условіяхъ, формахъ и желательной постановкѣ спеціальной помощи (хирургической, офтальмологической, гинекологической и проч.) сельскому населенію въ связи съ развитіемъ и задачами участковой медицины, съ одной стороны, и съ дѣятельностью губернскихъ земскихъ больницъ—съ другой. Засѣданія комиссіи происходили въ Москвѣ 20—23 мая 1903 г. при участіи 60 лицъ изъ числа врачей губернскихъ больницъ, представителей земскихъ и городскихъ санитарныхъ организацій и участковыхъ земскихъ врачей.

Вопросъ о закрытіи губернскихъ больницъ или же о реорганизаціи ихъ на новыхъ началахъ комиссія признала неотложнымъ и, для выясненія мѣстныхъ условій и наиболѣе цѣлесообразныхъ формъ ликвидаціи и реорганизаціи, постановила собрать свѣдѣнія по особой программѣ. Программа была составлена *В. И. Долженковымъ* при участіи *А. Н. Меркулова* и *А. И. Шингарева*, но событія русской жизни послужили препятствіемъ дать этой программѣ должное примѣненіе.

Выработанныя комиссіей основныя начала желательнаго врачебно-санитарнаго строя въ городахъ (согласно постановленіямъ VIII-го съѣзда въ связи съ положеніями совѣщанія 15—19 февраля 1900 г.) были разосланы Правленіемъ въ городскія общественныя управленія 660-ти городовъ Европ. Россіи, Привислинскаго края, Сибири, Кавказа и Средней Азіи.

Комиссіей разработанъ былъ вопросъ и объ организаціи школьнаго врачебно-санитарнаго надзора въ городахъ; заключенія комиссіи выражены ею въ рядѣ положеній.

По вопросу о развитіи спеціальной помощи сельскому населенію комиссія высказалась положительно, выразивъ только пожеланіе, чтобы «отдѣльною спеціальностью не поглощалась вся дѣятельность врача или лѣчебницы въ ущербъ необходимой всесторонней дѣятельности каждаго врачебнаго пункта». Вмѣстѣ съ тѣмъ было признано необходимымъ, для болѣе подробнаго изученія вопроса, собрать по особой программѣ свѣдѣнія о настоящемъ положеніи спеці-

альной помощи на мѣстахъ. Къ осени 1905 г. было получено 197 отвѣтовъ по программѣ, обработать которые изъявилъ желаніе *А. И. Шингаревъ*. Онъ уже началъ сводку обширнаго переданнаго ему матеріала, но послѣдующія политическія событія помѣшали ему закончить эту работу.

Работы комиссіи по организаціоннымъ вопросамъ общественной медицины напечатаны въ Пироговскомъ «Журналѣ» за 1903 г. и затѣмъ изданы особою брошюрой, которая, однако, въ настоящее время вся уже разошлась.

5) О постановкѣ дѣла изученія туберкулеза. На VII-омъ съѣздѣ (въ Казани), по предложенію *В. Д. Шервинскаго*, вопросъ объ изученіи туберкулеза поставленъ былъ программнымъ для будущаго съѣзда, и поручено было Правленію образовать для подготовительныхъ къ съѣзду работъ комиссію съ тѣмъ, чтобы она выработала программу разработки вопроса. Съ весны 1900 г. комиссія организовалась и приступила къ своимъ занятіямъ. Ко времени VIII-го съѣзда она выработала: 1) программу по изученію туберкулеза, 2) проектъ мѣръ борьбы съ туберкулезомъ [1]; 3) признала необходимымъ учрежденіе при Пироговскомъ Об-вѣ постоянной комиссіи для изученія и разработки общаго плана борьбы съ этою болѣзнью и 4) составила проектъ устава русскаго Об-ва для борьбы съ туберкулезомъ [2]. Съѣздъ одобрилъ всѣ предложенія комиссіи, постановилъ разослать выработанный ею проектъ мѣръ борьбы во всѣ общественныя учрежденія и вѣдомства съ просьбой принять его во вниманіе при практической дѣятельности и, утвердивъ программу по изученію туберкулеза, рѣшилъ учредить при Пироговскомъ Об-вѣ постоянную комиссію для изученія туберкулеза въ цѣляхъ болѣе детальной разработки плана борьбы съ нимъ. Въ періодѣ между VIII-мъ и IX-мъ съѣздами комиссіей было организовано 17—19 мая 1903 г. особое совѣщаніе съ участіемъ приглашенныхъ лицъ въ цѣляхъ обмѣна мнѣній по вопросамъ практическаго осуществленія борьбы съ туберкулезомъ объединенными силами. Труды этого совѣщанія изданы особою брошюрой. Красною нитью черезъ все совѣщаніе проходилъ вопросъ о необходимости обязательнаго страхованія рабочихъ, которое признано однимъ изъ самыхъ важныхъ средствъ въ дѣлѣ практическаго осуществленія мѣропріятій по борьбѣ съ туберкулезомъ. Затѣмъ комиссія высказалась за желательность объединенныхъ дѣйствій, чему наилучше могутъ содѣйствовать періодически устраиваемыя совѣщанія. Наконецъ, комиссія признала необходимымъ созваніе всероссійскаго съѣзда по борьбѣ съ туберкулезомъ съ участіемъ въ немъ представителей общественныхъ и государственныхъ учрежденій. Свое особое вниманіе комиссія въ очередныхъ своихъ засѣданіяхъ остановила на статистикѣ туберкулеза, при чемъ было выяснено, что ближайшимъ очереднымъ дѣломъ въ этой области является раціональная и цѣлесообразная постановка изученія профессіональной заболѣваемости [3]. Вмѣстѣ съ тѣмъ комиссіей была одобрена предложенная *В. Д. Шервинскимъ* номенклатура для регистраціи туберкулезныхъ заболѣваній [4]. IX-мъ съѣздомъ по возбужденнымъ комиссіей и возникшимъ во время преній вопросамъ были приняты

[1]) См. въ „*Докладѣ Правленія*“ VIII-му съѣзду. М. 1902 г.

[2]) *Ibidem.*

[3]) *П. И. Куркинъ.* Къ вопросу о постановкѣ статистики туберкулеза (*Пирог. „Журналъ“* за 1903 г., стр. 83—96).

[4]) См. *Пирог. „Журналъ“* за 1904 г., стр. 167—175.

слѣдующія постановленія: 1) Высшей формой обезпеченія трудящихся на случай болѣзней, старости и инвалидности служитъ государственное, обязательное для всѣхъ страхованіе рабочихъ при томъ условіи, чтобы въ выработкѣ устава и нормъ этого страхованія принимали участіе представители общественныхъ учрежденій, рабочихъ, врачей и предпринимателей и чтобы выработанный при такихъ условіяхъ уставъ былъ переданъ на предварительное обсужденіе общественныхъ учрежденій. 2) Признать необходимымъ созывъ спеціальнаго по борьбѣ съ туберкулезомъ съѣзда врачей и представителей общественныхъ и государственныхъ учрежденій, дабы возможно было всесторонне обсудить общественныя и государственныя мѣропріятія по борьбѣ съ туберкулезомъ; поручить постоянной комиссіи въ слѣдующій межсъѣздный періодъ подробно разработать вопросъ о съѣздѣ и просить Правленіе озаботиться его созывомъ. 3) Правильная и цѣлесообразная борьба съ туберкулезомъ и другими народными болѣзнями возможна только при условіяхъ, обезпечивающихъ широкое распространеніе свѣдѣній объ истинныхъ причинахъ ихъ развитія и способахъ борьбы съ ними, для чего необходимы полная свобода личности, слова, печати и собраній. 4) Пироговскій съѣздъ обращаетъ вниманіе на опасность, происходящую отъ искусственной концентраціи еврейскаго населенія въ чертѣ еврейской осѣдлости—въ городахъ и мѣстечкахъ западной и южной Россіи (въ отношеніи развитія туберкулеза)—и запрещенія больнымъ евреямъ пользоваться санаторіями, проживать на курортахъ и имѣть свободу передвиженія. Что касается выработаннаго комиссіей проекта устава «Русск. Об-ва борьбы съ туберкулезомъ», то осенью 1902 г. онъ былъ представленъ на утвержденіе и почти черезъ годъ возвратился съ значительными и весьма существенными измѣненіями. Послѣ новаго пересмотра проектъ устава опять былъ посланъ на утвержденіе и утвержденъ не былъ. Въ періодѣ между IX-мъ и X-мъ съѣздами комиссія окончательно выработала карту для регистраціи туберкулеза [1]) и имѣла сужденіе по вопросу объ улучшеніи жилищъ рабочихъ. Кромѣ того, комиссія имѣла намѣреніе созвать въ маѣ 1905 г. совѣщаніе съ участіемъ делегатовъ отъ разныхъ обществъ, комиссій и комитетовъ для борьбы съ туберкулезомъ. Однако, этому намѣренію, а также и созыву съѣзда по борьбѣ съ туберкулезомъ не суждено было осуществиться, такъ какъ, не находя возможнымъ, въ виду наступившихъ тревожныхъ событій 1905 г., продолжать свою работу, комиссія рѣшила прекратить свою дѣятельность впредь до болѣе благопріятнаго времени. Послѣднее засѣданіе комиссіи состоялось 5-го марта 1905 г., а въ началѣ декабря того-же года предсѣдатель комиссіи *В. Д. Шервинскій* отказался отъ предсѣдательствованія въ ней. Перерывъ въ дѣятельности комиссіи длился $2^1/_2$ года, до 18-го октября 1907 г., когда состоялось первое по возобновленіи ея дѣятельности засѣданіе, въ которомъ предсѣдателемъ былъ избранъ *В. А. Воробьевъ*. Комиссія, согласно постановленію X-го съѣзда, пригласила для совмѣстной работы представителей Московскаго Об-ва ветеринарныхъ врачей и выработала программу своей дальнѣйшей дѣятельности. Группа лицъ изъ состава комиссіи занялась вопросомъ о положеніи кумысолѣчебнаго дѣла въ Россіи. Для выясненія фактической стороны былъ составленъ опросный листъ,

---

[1]) См. въ прилож. къ докладу комиссіи X-му Пирог. съѣзду, стр. 32—33, а также *Пироговъ*. „*Журналъ*“ за 1908 г., стр. 494—495.

который и разосланъ врачамъ кумысолѣчебныхъ заведеній и кумысныхъ курортовъ для заполненія. Затѣмъ комиссія, по предложенію центральнаго россійскаго бюро международнаго туберкулезнаго съѣзда въ Вашингтонѣ, приняла на себя функціи мѣстнаго отдѣла этого бюро, давая необходимыя свѣдѣнія и справки интересующимся лицамъ. Центральнымъ вопросомъ, занимавшимъ вниманіе комиссіи въ послѣднее время, былъ вопросъ объ образованіи Всероссійской Лиги борьбы съ туберкулезомъ, возбужденный русскимъ Об-вомъ охраненія народнаго здравія въ связи съ вопросомъ о представительствѣ Россіи въ международномъ союзѣ для борьбы съ туберкулезомъ. Созданіе такой Лиги отвѣчало также и давно сознанной комиссіей потребности въ объединеніи всѣхъ русскихъ организацій и дѣятелей по борьбѣ съ туберкулезомъ. Для обсужденія проекта устава такой Лиги было созвано въ Москвѣ 2—4 апрѣля 1909 г. особое совѣщаніе съ участіемъ приглашенныхъ представителей противотуберкулезныхъ русскихъ Обществъ и выдающихся дѣятелей по борьбѣ съ туберкулезомъ въ Россіи. Внеся въ проектъ необходимыя поправки, это совѣщаніе рѣшило представить его на утвержденіе, просило комиссію созвать осенью 1909 г. въ С.-Петербургѣ засѣданіе совѣта Лиги для открытія дѣйствій Лиги и просило *В. Д. Шервинскаго* быть представителемъ Русской Лиги на Іюльской конференціи международнаго союза для борьбы съ туберкулезомъ. Однако, къ осени 1909 г. уставъ Лиги не получилъ еще окончательнаго утвержденія.

6) О работахъ по изученію маляріи. На VIII-мъ съѣздѣ, по докладу *В. В. Фавра*, въ секціи бактеріологіи и паразитологіи состоялось постановленіе объ учрежденіи при Правленіи комиссіи по изученію маляріи въ Россіи подъ предсѣдательствомъ *Г. Н. Габричевскаго*. Покойный горячо принялся за это дѣло, сумѣлъ заинтересовать и привлечь къ нему многихъ лицъ разныхъ отраслей спеціальнаго знанія и такъ быстро организовалъ комиссію, что всего черезъ мѣсяцъ послѣ съѣзда она имѣла уже свое первое засѣданіе. Составъ комиссіи ко времени IX-го съѣзда достигъ 45-ти членовъ, и въ числѣ ихъ были не только одни бактеріологи, но и гигіенисты, энтомологи, земскіе, желѣзнодорожные, санитарные врачи и т. д. Дѣятельность малярійной комиссіи вкратцѣ была такова. Прежде всего она составила программу предположенныхъ работъ. Затѣмъ, установивъ, что эпидеміологическія данныя по маляріи въ Россіи частью еще не собраны, частью же не разработаны, что при собираніи ихъ и разработкѣ надлежитъ слѣдовать новѣйшимъ указаніямъ науки и что комариная теорія заслуживаетъ того, чтобы быть подвергнутой всесторонней—теоретической и опытной—провѣркѣ, комиссія озаботилась выясненіемъ территоріальнаго распространенія маляріи въ Россіи по губерніямъ и въ нѣкоторыхъ земскихъ губерніяхъ по волостямъ; выработала карточку для регистраціи маляріи (одобренную IX-мъ съѣздомъ); выработала программу для систематическаго изученія эпидеміологіи маляріи и біологіи комаровъ вида Anopheles; ознакомилась съ существующими законодательными мѣрами борьбы съ маляріей въ Италіи и другихъ государствахъ. Для предварительной провѣрки комариной теоріи и ознакомленія съ системой лѣчебныхъ и профилактическихъ мѣръ въ борьбѣ съ маляріей были командированы члены комиссіи на Кавказъ и въ Италію. Въ цѣляхъ распространенія научныхъ свѣдѣній о маляріи среди населенія составленъ былъ популярный очеркъ, который и изданъ въ видѣ стѣннаго листка Пироговской ко-

миссіей по распространенію гигіеническихъ знаній въ народѣ. Кавказское медицинское Об-во перевело этотъ листокъ на языки татарскій, армянскій и грузинскій для распространенія среди туземнаго населенія. Въ теченіе весны и лѣта 1903 г. комиссіей снаряжены были двѣ экспедиціи для изученія маляріи и испытанія современныхъ способовъ борьбы съ нею въ условіяхъ русской жизни. Одна экспедиція работала въ Воронежской губ., другая—на Закавказской желѣзн. дорогѣ, при чемъ, помимо заслуживающихъ вниманія провѣренныхъ и добытыхъ экспедиціями научныхъ фактовъ, имъ удалось достичь и нѣкоторыхъ практическихъ результатовъ путемъ примѣненія на мѣстахъ мѣръ механической и хининной профилактики. Обѣ экспедиціи были организованы и вели свои работы всецѣло на средства, собранныя, благодаря усиленнымъ хлопотамъ *Г. Н. Габричевскаго*, въ размѣрѣ около 5 тыс. руб. Въ цѣляхъ организаціи изученія мѣстныхъ эпидеміологическихъ условій и частью для болѣе широкаго распространенія научныхъ свѣдѣній о маляріи, члены комиссіи посѣтили Дербентъ, Поти, Сочи, Хосту, Адлеръ, устраивая тамъ то медицинскія совѣщанія съ демонстраціями препаратовъ и профилактическихъ приборовъ, то публичныя лекціи съ раздачей популярныхъ листковъ о маляріи. Наконецъ, членами комиссіи были составлены одобренныя ею схематическія программы мѣръ борьбы съ маляріей въ земскихъ губерніяхъ, на строющихся и существующихъ желѣзныхъ дорогахъ въ сильно малярійныхъ мѣстностяхъ и при колонизаціи сильно малярійныхъ мѣстностей. Все это было исполнено въ теченіе 2-хъ лѣтъ, протекшихъ между VIII-мъ и IX-мъ Пироговскими съѣздами. Къ тому же времени былъ изданъ и 1-й выпускъ «Трудовъ» комиссіи; на IX-мъ же съѣздѣ ею устроена была особая выставка по маляріи. Выработанныя комиссіей мѣры борьбы съ маляріей, къ сожалѣнію, встрѣтили при практическомъ своемъ примѣненіи нелегко устранимыя препятствія, тѣсно связанныя съ общими условіями русской жизни. Въ своемъ докладѣ IX-му съѣзду комиссія говорила, между прочимъ, слѣдующее:

„Въ земскихъ губерніяхъ мы имѣемъ всѣ главныя благопріятныя условія для развитія необходимыхъ мѣръ противъ маляріи, недостатокъ сказывается только въ матеріальныхъ средствахъ для усиленія состава врачей, безплатной раздачи хинина и т. д. Совсѣмъ иначе дѣло стоитъ относительно врачебной помощи въ остальной Россіи, куда относятся наиболѣе пораженныя маляріей области—Кавказъ и Средне-Азіатскія владѣнія. Комиссія, имѣя нѣкоторыя данныя относительно постановки врачебной помощи на Кавказѣ, гдѣ работала ея экспедиція въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ, не могла не придти къ заключенію, что бороться съ маляріей хотя бы сколько-нибудь успѣшно въ такомъ краѣ, гдѣ большинство населенія остается безъ всякой медицинской помощи, совершенно немыслимо. Такой выводъ съ большимъ или меньшимъ основаніемъ распространяется, собственно говоря, на всю неземскую Россію, но комиссія обратила особенное вниманіе на Кавказъ, во-первыхъ, потому, что эта окраина Россіи составляла предметъ изученія малярійной экспедиціи, во-вторыхъ, потому, что Кавказъ за послѣднее время для Европейской Россіи пріобрѣтаетъ все большее и большее значеніе какъ одинъ изъ главныхъ центровъ лѣченія климатическаго и минеральными водами, привлекающій ежегодно массу служащихъ, больныхъ, туристовъ, и, наконецъ, въ третьихъ, какъ широкое поле для русской колонизаціи и приложенія русской рабочей силы къ разработкѣ естественныхъ богатствъ края. Вотъ почему комиссія считаетъ необходимымъ просить съѣздъ возбудить ходатайство объ улучшеніи медицинской помощи и о привлеченіи самого населенія къ организаціи послѣдней прежде всего на Кавказѣ".

Какъ извѣстно, IX-й съѣздъ нашъ категорически отвергъ возбужденіе ка-

кихъ бы то ни было ходатайствъ передъ правительствомъ и рѣшилъ ограничиться принципіальными постановленіями. Рѣшеніе это состоялось какъ разъ при обсужденіи вопросовъ по борьбѣ съ маляріей. Поэтому съѣздъ ограничился лишь признаніемъ настоятельной необходимости обезпеченія медицинскою помощью Кавказа, Средне-Азіатскихъ владѣній и другихъ неземскихъ районовъ Россіи. Вмѣстѣ съ тѣмъ съѣздъ, по предложенію комиссіи, призналъ необходимымъ обезпеченіе медицинскою помощью рабочихъ въ малярійныхъ мѣстностяхъ за счетъ нанимателей и постановилъ продлить дѣятельность комиссіи на слѣдующій межсъѣздный періодъ. Весной 1904 г. комиссія издала 2-й, а лѣтомъ 1905 г. 3-й выпуски своихъ «Трудовъ». Передъ самымъ X-мъ съѣздомъ, 23-го марта 1907 г., скончался *Г. Н. Габричевскій*, предсѣдатель комиссіи, ея организаторъ и неутомимый вдохновитель всѣхъ ея работъ. Изъ составленнаго имъ доклада этому съѣзду видно, что уже съ 1904 г., съ началомъ японской войны, работы комиссіи должны были сократиться—отчасти за отъѣздомъ врачей на войну, отчасти за отвлеченіемъ матеріальныхъ средствъ на нужды послѣдней. Наступившее затѣмъ революціонное броженіе въ странѣ еще болѣе задержало ходъ работъ комиссіи. Въ виду этого *Г. Н.*, отмѣтивъ въ докладѣ отсутствіе единогласія среди врачей во взглядахъ на комариную теорію маляріи и рядъ вопросовъ по изученію біологическихъ факторовъ распространенія маляріи, полагалъ, что комиссія должна въ дальнѣйшемъ стать справочнымъ и совѣщательнымъ органомъ по работамъ въ области изученія маляріи и борьбы съ нею и должна организовать новыя изслѣдованія по эпидеміологіи и профилактикѣ маляріи въ связи съ изученіемъ комаровъ какъ передатчиковъ заразнаго начала этой болѣзни. Послѣ X-го съѣзда дѣятельность комиссіи не возобновлялась.

7) О разработкѣ вопроса по призрѣнію покинутыхъ дѣтей. На VI-мъ съѣздѣ (въ Кіевѣ) приняты были, между прочимъ, слѣдующія постановленія: 1) Возбудить ходатайство о пересмотрѣ законоположеній, относящихся къ призрѣнію подкинутыхъ и безпріютныхъ дѣтей, и измѣненіи ихъ въ смыслѣ отмѣны воспрещенія устраивать пріюты и воспитательные дома и установлять свободный пріемъ подкидышей. 2) Поручить Правленію образовать комиссію для разсмотрѣнія мѣръ, признанныхъ со стороны врачей и представителей земства, близко стоящихъ къ дѣлу призрѣнія дѣтей, наиболѣе пригодными къ упорядоченію его: поручить этой же комиссіи выясненіе вопроса о наиболѣе удобныхъ путяхъ къ собиранію матеріала по призрѣнію покинутыхъ и безпріютныхъ дѣтей и о средствахъ къ введенію единообразной и болѣе обстоятельной отчетности объ этого рода дѣятельности общественныхъ учрежденій. Правленіе докладывало VII-му съѣзду (въ Казани), что въ 1898 г. уже состоялось постановленіе Госуд. Совѣта объ отмѣнѣ ст. 191 т. XIII-го Св. зак. изд. 1892 г. (уст. общ. призр.), воспрещавшей учрежденіе въ губерніяхъ воспитательныхъ домовъ: такимъ образомъ, надобность въ заявленіи ходатайства объ этомъ отпадала. Вторая часть ходатайства—объ установленіи свободнаго пріема подкидышей—осталась ко времени VII-го съѣзда невыполненной; равнымъ образомъ не была образована и комиссія. Съѣздъ поручилъ Правленію продолжать разработку вопросовъ, намѣченныхъ VI-мъ съѣздомъ, выполнивъ вмѣстѣ съ тѣмъ постановленіе, касающееся пересмотра законоположеній по призрѣнію подкинутыхъ дѣтей и измѣненія ихъ въ смыслѣ желательности установленія свободнаго пріема подкидышей. Съ начала

1900 г. при Правленіи составилась и съ 4-го февраля приступила къ своимъ занятіямъ особая комиссія по вопросамъ призрѣнія покинутыхъ и безпріютныхъ дѣтей. Вопросъ этотъ въ трудахъ комиссіи получилъ весьма широкую постановку, при чемъ она обратила особенное вниманіе на юридическую сторону дѣла и, признавъ, что существующее законодательство недостаточно охраняетъ жизнь и положеніе внѣбрачныхъ дѣтей, нашла необходимымъ пересмотрѣть существующія законоположенія по этому предмету. Въ результатѣ, при содѣйствіи принявшихъ участіе въ ея занятіяхъ юристовъ, комиссія выработала рядъ основныхъ началъ, на которыхъ желательно было бы преобразованіе дѣйствующаго гражданскаго законодательства въ цѣляхъ возможнаго обезпеченія личности внѣбрачныхъ дѣтей. За исходный пунктъ въ вопросѣ объ охранѣ здоровья и жизни покинутыхъ дѣтей комиссіей было принято то положеніе, что кормленіе матерями своихъ дѣтей составляетъ наилучшую гарантію для ихъ жизни. Въ цѣляхъ охраны материнства комиссія, между прочимъ, признала необходимымъ, въ случаяхъ доказанной нужды, выдачу пособій матерямъ на воспитаніе дѣтей, освобожденіе на фабрикахъ и заводахъ женщинъ въ послѣднія двѣ недѣли беременности и 6 недѣль послѣ родовъ отъ тяжелаго труда съ сохраненіемъ заработной платы, устройство яслей въ городахъ, селеніяхъ и на фабрикахъ при содѣйствіи общественныхъ учрежденій, благотворительныхъ обществъ и частныхъ лицъ. Что касается собственно призрѣнія покинутыхъ дѣтей, то, по мнѣнію комиссіи, необходима организація мелкихъ пріютовъ и семейнаго попеченія, почему все это дѣло должно быть передано, съ соотвѣтствующими средствами, отъ воспитательныхъ домовъ общественнымъ учрежденіямъ, а пріюты, устраиваемые послѣдними, должны служить только тѣмъ дѣтямъ, матери которыхъ, по болѣзни или по какой-либо другой уважительной причинѣ, не въ состояніи выкармливать своихъ дѣтей. Свои заключенія комиссія въ видѣ ряда положеній, обстоятельно и подробно мотивированныхъ въ объемистомъ докладѣ, представила на усмотрѣніе VIII-го съѣзда. Съѣздъ поручилъ ей продолжать работу въ указанномъ ею направленіи, а именно въ отношеніи разработки системы призрѣнія, постановки воспитанія, организаціи надзора и проч. Не излишне отмѣтить, что изданный послѣ VIII-го съѣзда законъ 3-го іюня 1902 г. о «внѣбрачныхъ» дѣтяхъ въ значительной степени осуществилъ пожеланія, высказанныя комиссіей въ докладѣ ея VIII-му съѣзду о преобразованіи ранѣе дѣйствовавшаго законодательства о «незаконнорожденныхъ» дѣтяхъ. Продолжая разработку порученныхъ ей съѣздомъ вопросовъ, комиссія, однако, нашла, что новый законъ имѣетъ значительные пробѣлы и недомолвки и нуждается въ дальнѣйшихъ дополненіяхъ, главнымъ образомъ, въ направленіи расширенія личныхъ и имущественныхъ правъ внѣбрачныхъ дѣтей и большаго привлеченія отцовъ къ участію въ расходахъ на ихъ воспитаніе. Затѣмъ для того, чтобы внесенныя новымъ закономъ улучшенія могли въ полной мѣрѣ проявиться въ жизни, по мнѣнію комиссіи, необходимо, во 1-хъ, упорядоченіе опеки съ преобразованіемъ опекунскихъ учрежденій на началахъ всесословности и участія выборнаго общественнаго элемента; во 2-хъ, обезпеченіе сельскому населенію доступной юридической помощи. Кромѣ того, въ цѣляхъ охраны материнства для дѣтей фабричнаго населенія комиссія признала необходимымъ внести и намѣтила цѣлый рядъ соотвѣтственныхъ улучшеній фабричнаго законодательства. Наконецъ, она представила съѣзду выработанный ею планъ организаціи общественнаго

призрѣнія внѣбрачныхъ дѣтей и сиротъ. IX-й съѣздъ (въ Петербургѣ) одобрилъ этотъ планъ и поручилъ Правленію изыскать средства къ дальнѣйшему практическому движенію выдвинутыхъ комиссіей вопросовъ, выразивъ ей благодарность за обстоятельную ихъ разработку и просьбу продолжать дальнѣйшую работу. Въ концѣ 1905 г. комиссія предложила выработанный ею и одобренный съѣздомъ планъ организаціи передать на разсмотрѣніе въ земскія собранія; однако, вскорѣ же обнаружилось, что, вслѣдствіе измѣненія земскаго курса, невозможно было бы расчитывать на рѣшеніе вопросовъ въ томъ демократическомъ направленіи, которое диктовалось самою сущностью дѣла. Между тѣмъ, комиссія перестала функціонировать, а условія политической жизни настолько измѣнились, что, когда Правленіе передъ X-мъ съѣздомъ обратилось къ предсѣдателю комиссіи *Д. И. Орлову* съ просьбой высказать свои соображенія о дальнѣйшемъ практическомъ движеніи дѣла, то онъ предложилъ съѣзду поручить Правленію, препроводивъ въ Госуд. Думу всѣ доклады и труды комиссіи, войти съ представленіемъ 1) о необходимости учрежденія при Госуд. Думѣ спеціальной комиссіи для разсмотрѣнія вопроса о внѣбрачныхъ дѣтяхъ и лучшей организаціи общественнаго ихъ призрѣнія и 2) о необходимости для комиссіи при Госуд. Думѣ, пересматривающей законодательство о мѣстномъ самоуправленіи, имѣть въ виду и вопросы объ общественномъ призрѣніи внѣбрачныхъ дѣтей и сиротъ. X-й съѣздъ поручилъ Правленію озаботиться, чтобы комиссія по вопросамъ призрѣнія покинутыхъ и безпріютныхъ дѣтей возобновила свою работу, всесторонне освѣтила вопросъ объ общественномъ ихъ призрѣніи въ соотвѣтствіи съ измѣнившимися политическими и общественными условіями жизни нашей страны и выяснила пути для практическаго проведенія въ жизнь мѣропріятій по общественному призрѣнію внѣбрачныхъ дѣтей и сиротъ.

*Работы членовъ комиссіи, напечатанныя въ Пироговскомъ «Журналѣ» за 1900—1904 годы.*

*Орловъ Д. И.* Исторія возникновенія и развитія вопросовъ о питомцахъ и подкидышахъ на съѣздахъ врачей въ память Н. И. Пирогова. 1900 г., стр. 101—113.

*Толмачевъ М. С.* Призрѣніе и положеніе незаконнорожденныхъ дѣтей. 1900 г., стр. 188—202.

*Касторскій Ф. Л.* Къ вопросу о системахъ и постановкѣ призрѣнія покинутыхъ дѣтей. 1901 г., стр. 30—36.

*Яблоковъ И. В.* О тайномъ и явномъ пріемѣ дѣтей въ воспитательныхъ домахъ. 1901 г., стр. 37—40.

*Вормсъ А. Э.* Законъ Русселя 23-го декабря 1874 года объ охранѣ дѣтей перваго возраста (извлеченіе, пер. съ франц.). 1901 г., стр. 173—174.

*Устиновъ А. М.* Призрѣніе дѣтей въ Венгріи. 1901 г., стр. 320—321

*Яковенко Н. Ф.* (ж.-вр.). О положеніи покинутыхъ дѣтей въ земскихъ губерніяхъ. 1901 г., стр. 321—336.

*Орловъ Д. И.* Задачи Пироговской комиссіи по призрѣнію покинутыхъ дѣтей. 1903 г., стр. 17—19.

*Мануиловъ А.*, проф. Желательныя улучшенія фабричнаго законодательства въ цѣляхъ охраны материнства. 1903 г., стр. 109—114.

*Муромцевъ С. А.* Новый законъ о внѣбрачныхъ дѣтяхъ. 1903 г., стр. 124.

*Толмачевъ М. С.* По вопросу объ общественномъ призрѣніи безпріютныхъ дѣтей. 1903 г., стр. 195—206.

*Монпрдъ Ф.* Призрѣніе дѣтей во Франціи. 1903 г., стр. 207—215.

*Арцымовичъ В. М.* Выводы изъ доклада „Къ вопросу о призрѣніи [illegible] и безпріютныхъ дѣтей". 1903 г., стр. 247.

*Соколовъ Н. Д.* Насколько страхованіе рабочихъ могло бы помочь охранѣ материнства. 1903 г., стр. 309—317.

*Астровъ И.* Краткій очеркъ призрѣнія дѣтей перваго возраста въ Парижѣ. 1903 г., стр. 407—411.

*Письменный Н.* О вліяніи фабричныхъ условій работы и жизни матери на смертность дѣтей. 1904 г., стр. 39—45.

8) Справочно-посредническая комиссія. Вопросъ объ учрежденіи такой комиссіи при Пироговскомъ Обществѣ былъ возбужденъ *К. Н. Смирновымъ* въ секціи врачебнаго быта VIII-го Пироговскаго съѣзда, въ 1902 году. Послѣ продолжительной разработки проекта организаціи въ разныхъ коллегіяхъ и неоднократнаго обсужденія его Правленіемъ, послѣднее въ засѣданіи 2-го марта 1903 г., наконецъ, утвердило его, а 17-го октября того же года состоялось первое общее собраніе комиссіи, избравшее особое бюро изъ 8 лицъ для завѣдыванія ея текущими дѣлами. Въ слѣдующихъ засѣданіяхъ были выработаны и затѣмъ утверждены Правленіемъ условія пользованія посредническими и справочными услугами комиссіи. Условія эти были слѣдующія: 1) По посредническои дѣятельности между работодателями (земствами, городами, фабриками и т. д.) и лицами, предлагающими трудъ, устанавливалась плата—съ работодателей 3% съ предлагаемаго мѣсячнаго жалованія, но не менѣе 1 рубля: съ ищущихъ мѣстъ—2 руб. съ врачей, 1 руб. съ фармацевтовъ и 50 к. съ остальныхъ лицъ медицинскаго званія (вспомогательный медиц. персоналъ). 2) По справочной дѣятельности предполагалось взимать за каждую справку по вопросамъ научной и практической медицины по 3 семикопѣечныхъ марки впередъ плюсъ всѣ остальные дѣйствительно понесенные комиссіей расходы, взимаемые съ заказчика путемъ наложенія платежа на отвѣтъ (больше 1 рубля съ предварительнаго его согласія). Правленіе разрѣшило бюро комиссіи устроить свою канцелярію и дежурства въ помѣщеніи конторы Правленія и ассигновало авансомъ на необходимые для начала дѣла расходы 100 руб. Съ конца 1903 г. [illegible] открыла свои дѣйствія, но черезъ 10 дней дѣятельность ея была, по распоряженію министерства внутреннихъ дѣлъ, прервана какъ не соотвѣтствующая задачамъ, цѣлямъ и уставу Пироговскаго Об-ва, а также и требованіямъ торговаго устава о комиссіонныхъ конторахъ. По совѣщанію съ юристами Правленіе въ февралѣ 1904 г. отправило жалобу въ сенатъ, доказывая незаконность министерскаго распоряженія. Прошло два года, отвѣта не получалось. Между тѣмъ нахлынули событія, рѣзко нарушившія весь прежній порядокъ жизни, въ частности внесшія немалое разстройство и въ среду лицъ медицинской профессіи. Благодаря репрессіямъ и начинавшейся земской реакціи рушились цѣлыя врачебно-санитарныя организаціи, сотни работниковъ оказывались выкинутыми за бортъ. Это привело Правленіе къ необходимости возобновить посредническую дѣятельность по доставленію мѣстъ медицинскому персоналу и по указанію работниковъ. Съ марта 1906 г. справочно-посредническая [illegible] согласно постановленію Правленія, вновь начала функціонировать и проеуществовала, постепенно развивая свою въ высокой степени полезную дѣятельность, до 6-го ноября 1908 г., когда она должна была закрыться послѣ того, какъ Правленію было объявлено, что жалоба его на распоряженіе министра вн. дѣлъ оставлена сенатомъ безъ послѣд-

ствій на томъ основаніи, что учрежденіе такой комиссіи не соотвѣтствуетъ цѣлямъ Об-ва, указаннымъ въ § 2 его устава, а представляетъ комиссіонную организацію, каковыя организаціи могутъ учреждаться лишь на основаніи правилъ 4-го марта 1906 г. о союзахъ и обществахъ. Послѣ того было заявлено ходатайство передъ мѣстной администраціей о разрѣшеніи посреднической конторы, но оно было также отклонено,—въ Москвѣ продолжала еще оставаться чрезвычайная охрана. Въ концѣ октября 1909 г., когда чрезвычайной охраны уже не было, а только усиленная, Правленіе вновь повторило прежнее ходатайство. Отвѣтъ и на это ходатайство послѣдовалъ отрицательный.

9) О помощи голодающимъ. VII-й Пироговскій съѣздъ въ Казани, собравшійся весной 1899 года въ центрѣ бѣдствія, охватившаго обширный районъ Россіи, не могъ остаться равнодушнымъ зрителемъ этого бѣдствія и выразилъ свое посильное участіе въ дѣлѣ помощи голодающему населенію. А именно, по докладу *Д. Н. Жбанкова*, съѣздъ принялъ слѣдующія предложенія: 1) Устроить сборъ съ каждаго изъ членовъ съѣзда извѣстнаго взноса не ниже опредѣленнаго собраніемъ минимальнаго размѣра (minimum принятъ въ 2 руб.); этотъ сборъ долженъ служить добавленіемъ къ тѣмъ 5000 р., которые были ассигнованы министромъ финансовъ на обратную поѣздку врачей изъ Казани и которые, по желанію членовъ съѣзда, были пожертвованы для голодающихъ. 2) На собранныя средства организовать санитарный отрядъ, который принялъ бы полномочія отъ Пироговскаго съѣзда и въ пораженныхъ бѣдствіемъ мѣстностяхъ боролся съ эпидеміями при помощи какъ чисто медицинскихъ средствъ, такъ и улучшенія пищи и другихъ гигіеническихъ условій. 3) Въ виду часто повторяющихся голодовокъ ходатайствовать передъ правительствомъ о принятіи мѣръ для изслѣдованія причинъ, вызывающихъ голодъ, и идущаго вслѣдъ за нимъ паденія здоровья населенія. Никакого отвѣта на это ходатайство не послѣдовало. Косвеннымъ же отвѣтомъ былъ законъ 12-го іюня 1900 г. объ изъятіи всего продовольственнаго дѣла изъ компетенціи земства и передачѣ его въ вѣдѣніе губернской администраціи, а также министерскіе циркуляры отъ 19-го іюня (№ 5030), 17-го августа (за № 20) о стѣсненіи частной благотворительности и отъ 20-го августа 1901 г. (за № 1868) объ организаціи врачебной помощи въ пострадавшихъ отъ неурожая мѣстностяхъ. Учрежденный VII-мъ съѣздомъ въ Казани врачебно-продовольственный Комитетъ свободно работалъ въ теченіе второй половины 1899 г. и весь 1900 г., открывъ, кромѣ того, отдѣленія на югѣ, въ Одессѣ, и на крайнемъ сѣверѣ, въ Омскѣ. Въ общей сложности собрано было пожертвованіями свыше 60 тыс. рублей. Такъ какъ VII-й съѣздъ далъ свои полномочія вплоть до будущаго съѣзда, назначеннаго на январь 1902 г., то Комитетъ считалъ своимъ долгомъ и въ 1901 г. выступить активнымъ борцомъ съ народною нуждой, но на посланный запросъ къ губернатору о разрѣшеніи открыть подписку и приступить къ организаціи помощи (согласно циркулярамъ М. В. Д. отъ 17 и 20 августа того года) отвѣта ко времени VIII-го Пироговскаго съѣзда не послѣдовало. Одесскій же Комитетъ пришелъ въ острое столкновеніе съ администраціей и нѣкоторыми земцами въ Херсонской губ... Согласно предложенію Казанскаго Комитета VIII-й съѣздъ постановилъ передать полномочія врачебно-продовольственнаго Комитета VII-го съѣзда въ Казани постоянному Правленію Пироговскаго Общества въ Москвѣ и поручилъ, между прочимъ, Правленію учредить

врачебно-продовольственные отряды для посылки въ наиболѣе нуждающіяся мѣстности и ходатайствовать о разрѣшеніи ему сбора пожертвованій на организацію такихъ отрядовъ. Въ виду новаго, установленнаго распоряженіемъ министра внутреннихъ дѣлъ, порядка, по которому частно-благотворительная дѣятельность подчинялась контролю мѣстныхъ властей, а сборъ пожертвованій ставился въ зависимость отъ разрѣшенія губернатора, предсѣдатель Правленія *А. А. Бобровъ* лично обращался къ г. Московскому губернатору съ ходатайствомъ отъ имени Правленія объ открытіи черезъ членовъ Общества сбора пожертвованій для населенія, нуждающагося во врачебно-продовольственной помощи, и о разрѣшеніи опубликовать во всеобщее свѣдѣніе о томъ, что Правленіемъ принимаются пожертвованія на этотъ предметъ. Оказалось, что съ такимъ ходатайствомъ надлежитъ обратиться къ г. Московскому генералъ-губернатору, что Правленіемъ и было исполнено. По истеченіи мѣсяца по наведеннымъ справкамъ оказалось, что ходатайство направлено въ министерство внутреннихъ дѣлъ. Еще черезъ 2 мѣсяца Правленію, черезъ отдѣленіе по охраненію общественной безопасности и порядка въ Москвѣ, было объявлено, что ходатайство его г. министромъ внутреннихъ дѣлъ не признано подлежащимъ удовлетворенію, какъ несоотвѣтствующее цѣли и задачамъ Общества, намѣченнымъ его уставомъ. Правленіе рѣшило тогда обратиться непосредственно къ г. министру внутреннихъ дѣлъ съ вторичнымъ ходатайствомъ по тому же предмету, мотивируя таковое изложеніемъ мотивовъ болѣе подробнымъ, чѣмъ это было сдѣлано въ первый разъ, и разъясняя при этомъ, что путемъ врачебно-продовольственной дѣятельности Общество русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова имѣетъ въ виду выполнить научно-практическую задачу большого въ настоящее время санитарнаго значенія, а именно произвести научное изслѣдованіе заболѣваемости среди ослабленнаго отъ недостатка питанія населенія въ ея разнообразныхъ и доселѣ еще мало изученныхъ мѣстныхъ проявленіяхъ. Правленіе просило *А. А. Боброва*, если окажется возможнымъ, заявить это повторное ходатайство лично г. министру внутреннихъ дѣлъ. Случай къ этому представился 26-го февраля 1903 г. Г. министръ внутреннихъ дѣлъ (Плеве), выслушавъ объясненіе *А. А. Боброва*, выразилъ согласіе ходатайство Правленія пересмотрѣть. Однако, и ко времени слѣдующаго IX-го съѣзда (въ 1904 г.) отвѣта на это повторное ходатайство получено не было. Съѣздъ, принципіально высказавшійся противъ всякаго рода ходатайствъ, рѣшилъ «выждать время, могущее выяснить положеніе этого дѣла». Когда, съ объявленіемъ т. назыв. «довѣрія», наступило, казалось, болѣе благопріятное время, Правленіе 17-го октября 1904 г., въ виду бывшей въ нѣсколькихъ губерніяхъ продовольственной нужды, вновь заявило то же ходатайство и, не получивъ отвѣта, повторило его еще разъ телеграммой 30-го ноября. И только 8-го марта 1905 г. получился, наконецъ, черезъ полицію отвѣтъ, что г. министръ (Булыгинъ) «приказалъ отклонить возбуждаемое Правленіемъ ходатайство о сборѣ пожертвованій въ пользу нуждающагося населенія и объ организаціи соотвѣтственнаго Комитета».

Въ сентябрѣ 1905 г. основался Московскій Комитетъ общественной помощи голодающимъ. Въ составъ этого Комитета, кромѣ Пироговскаго Об-ва, вошло еще 20 другихъ Московскихъ Об-въ: Моск. Об-во сельскаго хозяйства, санитарный отдѣлъ Моск. отдѣленія русск. технич. Об-ва, Об-во ветеринарныхъ врачей, Моск.

Об-во фабричныхъ врачей, Моск. Педагогическое Об-во, Моск. литерат.-художеств. кружокъ и пр. Вослѣдствіи многія Об-ва прекратили свое участіе въ Комитетѣ: вся работа въ послѣднее время велась почти исключительно Об-вами сельскаго хозяйства и Пироговскимъ, и все дѣлопроизводство было сосредоточено въ конторѣ Правленія Пироговскаго Об-ва. Дѣятельность Комитета, продолжавшаяся три года, видна изъ изданныхъ имъ краткихъ отчетовъ за 1905—1906 г., 1906—1907 г. и предварительнаго отчета за 1907—1908 г. Отчетъ за 1906—1907 г. былъ конфискованъ администраціей, и предсѣдатель Комитета *Д. Н. Жбанковъ* привлекался къ суду по обвиненію въ распространеніи завѣдомо ложныхъ свѣдѣній о дѣйствіяхъ правительственныхъ властей, но судомъ былъ оправданъ. По полученнымъ отъ предсѣдателя Комитета свѣдѣніямъ, общіе итоги дѣятельности Комитета за всѣ 3 года сводятся къ слѣдующему. Средства Комитета составились, главнымъ образомъ, изъ мелкихъ пожертвованій многочисленныхъ лицъ, на крупныя же пожертвованія приходится около $^1/_4$ всего прихода. Всѣ поступленія съ сентября 1905 г. до февраля 1909 г. составили 231.613 руб. 10 коп. [1]). По времени они распредѣлялись такъ: въ 1905 г. поступило 27.317 р. 15 к., въ 1906 году 119.600 р. 68 к., въ 1907 году 70.470 р. 41 коп. и въ 1908 году (+январь 1909 г.) 14.224 р. 86 к.. Израсходовано Комитетомъ за три кампаніи всего 225.119 р. При этомъ въ 1905 году израсходовано 2566 р. 31 к., въ 1906 году 118.880 р. 93 к., въ 1907 году 84.657 р. 95 к. и въ 1908 году (+ январь 1909 г.) 19.013 р. 81 коп. Изъ общей суммы расходовъ 220.252 р. 80 к., т. е., 98%, пошли на продовольственную помощь голодающимъ и 4866 р. 20 к., т. е., около 2%—на накладные расходы: почтовые, телеграфные, переводы денегъ, печатаніе отчетовъ, жалованье служащимъ и командированнымъ лицамъ, завѣдывавшимъ столовыми во врачебно-продовольственныхъ отрядахъ. Оставшіеся неизрасходованными къ 1-му февраля 1909 года 6.494 р. 10 коп. переданы Правленію и находятся въ его распоряженіи.

Дѣятельность Комитета могла быть цѣлесообразно поставлена, и средства его направлены въ наиболѣе нуждающіяся мѣстности только при условіи непосредственнаго единенія съ мѣстными дѣятелями, которые могли дать точныя указанія о степени нужды населенія, распредѣлить помощь на мѣстахъ и придать ей наиболѣе подходящія формы соотвѣтственно мѣсту и времени. Для такой децентрализаціи дѣятельности Комитетомъ были учреждены мѣстныя отдѣленія въ 11 городахъ, а именно: въ Воронежѣ, Казани, Камышинѣ, Нижнемъ-Новгородѣ, Новочеркасскѣ, Одессѣ, Оренбургѣ, Пензѣ, Рязани, Самарѣ, Саратовѣ и Уфѣ. Въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ не удалось образовать такихъ отдѣленій по независѣвшимъ отъ Комитета обстоятельствамъ, помощь распредѣлялась по указаніямъ земскихъ управъ и извѣстныхъ Комитету лицъ, при посредствѣ спеціально посылаемыхъ лицъ и отрядовъ или мѣстныхъ интеллигентныхъ лицъ (врачей, учителей, священниковъ и пр.) и цѣлыхъ кружковъ, къ дѣятельному участію въ которыхъ привлекались сами нуждающіеся крестьяне. Помощь оказывалась въ различныхъ формахъ. Предпочиталась выдача готовой пищи, для чего устраивались школьныя, дѣтскія и общія столовыя, пекарни, ясли, молочно-пи-

[1]) Въ томъ числѣ пожертвовано Об-мъ сельск. хоз. на поддержку скота 34711 р. 03 к., нарасло % % 1369 р. 39 коп. и оставалось въ Пирог. Об-вѣ отъ прежнихъ лѣтъ 1113 р. 68 к.

гательные пункты; рѣже раздавались пайки, продавалась мука по удешевленной цѣнѣ; въ исключительныхъ случаяхъ оказывалась помощь деньгами; на специальныя пожертвованія была оказана денежная помощь семьямъ убитыхъ, плѣненныхъ и раненыхъ воиновъ, а также покупался скотъ. Въ мѣста заболѣваній на почвѣ голода направлялись для оказанія врачебно-продовольственной помощи особые врачебные отряды во главѣ съ врачами или медиками-студентками и студентами высшихъ курсовъ; такихъ отрядовъ въ разныя губерніи было послано 16. Изрѣдка удавалось устроить и трудовую помощь въ формѣ рытья колодцевъ, устройства плотинъ и небольшихъ мостовъ, ломки камня, устройства огородовъ, женскихъ рукодѣлій и постройки одной школы. За всѣ три года помощь оказывалась въ 23-хъ губерніяхъ, а именно: во Владимірской, Волынской, Воронежской, Вятской, Казанской, Калужской, Могилевской, Нижегородской, Новгородской, Области В.-Донскаго, Оренбургской, Орловской, Пензенской, Псковской, Рязанской, Самарской, Саратовской, Симбирской, Смоленской, Тамбовской, Тульской, Уфимской и Херсонской. Указать точныя числа селеній, гдѣ оказывалась помощь, пользовавшихся помощью лицъ и всѣхъ питательныхъ учрежденій не представляется возможнымъ, такъ какъ мѣстныя отдѣленія не могли выдѣлить эти данныя въ общемъ отчетѣ о своей дѣятельности, на которую поступали большія средства изъ различныхъ другихъ источниковъ (Казанское и Самарское отдѣленія, особенно въ 1906—7 г.г., располагали, напр., гораздо бо́льшими средствами, чѣмъ самъ Московскій Комитетъ). Неполные же итоги представляются въ такомъ видѣ. Въ 1905—6 г.г. помощь оказывалась въ 346 пунктахъ 40 уѣздовъ; было 110 столовыхъ, 5 пекарень, 2 яслей, 2 чайныхъ и въ 267 пунктахъ раздавались пайки, при чемъ въ столовыхъ отпущено до 1.100.000 обѣдовъ и въ пекарняхъ 1200 пайковъ хлѣба: въ яслях было посѣщеній 6323; роздано 14 вагоновъ Курганской пшеницы, куплено 467 лошадей и 132 коровы, на кормъ скоту издержано болѣе 7000 руб.; оказана помощь 6689 больнымъ. Въ 1906—7 г.г., кромѣ Казанской, Нижегородской, Самарской и Саратовской губерній, помощь оказывалась въ 106 селеніяхъ, гдѣ было 144 столовыхъ и пекарень и 7 амбулаторій, пользовались помощью 24707 человѣкъ, которымъ отпущено 744.026 обѣдовъ и 10915 пайковъ; врачебное пособіе оказано болѣе, чѣмъ 6000 больнымъ. Кромѣ того Казанское, Нижегородское, Самарское и Саратовское отдѣленія израсходовали на помощь болѣе 500.000 руб. и отпустили около 10.000.000 обѣдовъ, пайковъ и пр. 120.000 голодающимъ. Наконецъ, въ 1907—8 г.г. помощь оказывалась въ 65 селеніяхъ 7400 нуждающимся; кромѣ того раздавались пайки, и продавалась по удешевленной цѣнѣ мука. Казанское и Самарское отдѣленія оказывали помощь болѣе, чѣмъ 19000 нуждающимся въ 172 селеніяхъ. Завѣдывали питательными пунктами какъ мѣстныя лица, такъ и командированные изъ Москвы врачи, студенты, студентки, учительницы и пр.; всего было командировано 118 лицъ, изъ нихъ многіе работали совершенно безплатно, другіе получали небольшое вознагражденіе—врачи до 75 р., студенты и студентки до 50 р., лица медицинскаго персонала до 30 руб. и остальные не болѣе 25 руб. въ мѣсяцъ. Комитетъ предполагалъ начать и четвертую кампанію 1908—1909 г., но по распоряженію министра внутр. дѣлъ 13-го августа 1908 г. былъ закрытъ.

10) О Домѣ имени Н. И. Пирогова. При открытіи въ Москвѣ 3-го августа 1897 г. памятника Н. И. Пирогову проф. *А. М. Макѣевымъ* была въ

первый разъ высказана мысль о созданіи въ Москвѣ «Дома Пирогова», подобнаго Берлинскому «Дому Лангенбека». Почти одновременно въ Обществѣ русскихъ хирурговъ въ Москвѣ возникла мысль объ учрежденіи центральной медицинской библіотеки, которая должна явиться достояніемъ всѣхъ русскихъ врачей и потому должна быть тѣсно связана съ Пироговскимъ Обществомъ. Исходя изъ того, что осуществленіе подобныхъ всероссійскихъ научно-вспомогательныхъ учрежденій несомнѣнно идетъ на встрѣчу сознаваемой русскими врачами потребности и вполнѣ отвѣчаетъ существу задачъ развивающагося Пироговскаго Общества. Правленіе просило VII-й съѣздъ поручить ему, путемъ образованія особой комиссіи, разработать вопросы объ основаніяхъ и практической постановкѣ дѣла по устройству въ Москвѣ «Дома Пирогова» и центральной медицинской библіотеки, обративъ особое вниманіе на финансовую сторону этихъ начинаній. Согласно первоначальной мысли проф. *А. М. Макѣева* и заключенію образованной по порученію съѣзда комиссіи, «Домъ Пирогова» долженъ былъ осуществить собою три задачи, а именно: 1) обезпечить всѣ необходимыя помѣщенія для учрежденій Пироговскаго всероссійскаго Общества, 2) дать мѣсто для центральной медицинской библіотеки съ читальными залами для занятій, особенно пріѣзжихъ врачей, и для справочнаго при ней отдѣла и 3) объединить, по возможности, всѣ медицинскія Об-ва г. Москвы, давъ помѣщенія какъ для ихъ засѣданій, такъ и для ихъ имущества (музей, изданія и пр.). Послѣдняя задача впослѣдствіи отпала, явились новыя перспективы, и вмѣстѣ съ тѣмъ значительно возросла первоначально предположенная сумма расходовъ на осуществленіе начинанія, исчислявшаяся въ 100 тыс. рублей. Что касается источниковъ средствъ, то комиссія пришла къ тому заключенію, что единственнымъ источникомъ могутъ быть только пожертвованія. Согласно этому заключенію, поддержанному Правленіемъ, VIII-й съѣздъ постановилъ обратить вниманіе какъ русскихъ врачей, такъ черезъ нихъ и русскаго общества на необходимость увѣковѣченія памяти Н. И. Пирогова устройствомъ «Дома имени Н. И. Пирогова» и просить врачей принять участіе въ привлеченіи на это дѣло пожертвованій. Продолжавшая работать въ слѣдующемъ межсъѣздномъ періодѣ та же комиссія выяснила, что «Домъ имени Н. И. Пирогова», во 1-хъ, долженъ имѣть довольно значительный объемъ, во 2-хъ, въ цѣляхъ неизбѣжнаго въ будущемъ своего расширенія долженъ располагать немалымъ земельнымъ участкомъ и, въ 3-хъ, долженъ помѣщаться въ мѣстности, обезпеченной быстрыми и удобными путями сообщенія. Рѣшительно отвергнувъ путь самообложенія, какъ не обѣщающій при настоящихъ условіяхъ развитія Об-ва сколько-нибудь значительной суммы, комиссія еще болѣе укрѣпилась въ мысли о необходимости привлеченія добровольныхъ пожертвованій. Для этой цѣли, по ея мнѣнію, требуется: 1) открытіе формальной и широко развернутой подписки какъ среди медицинскаго персонала, такъ и среди всѣхъ вообще лицъ, сочувствующихъ задачамъ и дѣятельности Пироговскаго Об-ва, и 2) учрежденіе при Правленіи особаго Комитета, уполномоченнаго какъ на сборъ пожертвованій, такъ и вообще на изысканіе иныхъ источниковъ средствъ для устройства «Дома имени Н. И. Пирогова». Согласно докладу Правленія, IX-й съѣздъ поручилъ Правленію изыскать средства на сооруженіе Пироговскаго Дома, учредить для того Комитетъ изъ 7-ми членовъ и поручить этому Комитету, кромѣ организаціи изысканія средствъ, заняться разработкой «Положенія» объ устройствѣ и содержаніи Дома и составле-

ніемъ соотвѣтствующихъ проектовъ. Послѣ IX-го съѣзда въ Россіи наступили событія, оттѣснившія вопросъ о Пироговскомъ Домѣ на задній планъ. Но временно заглохшая мысль оживилась вновь въ связи съ организованнымъ Правленіемъ 26-го ноября 1906 г. торжественнымъ чествованіемъ памяти Н. И. Пирогова по случаю 25-лѣтней годовщины со дня его смерти. Пользуясь этимъ случаемъ, Правленіе въ обращеніяхъ своихъ, разосланныхъ во всѣ медицинскія об-ва, губернскія санитарныя бюро, медицинскіе факультеты и въ органы медицинской и общей печати, напомнило всѣмъ, чтущимъ славную дѣятельность великаго русскаго врача, педагога и гражданина, объ обязанности ихъ закрѣпить память о немъ въ потомствѣ такимъ практическимъ начинаніемъ, которое въ реальной формѣ вѣчнаго памятника связало бы имя Н. И. Пирогова съ непрерывно растущею созидательною научно-общественною дѣятельностью всѣхъ будущихъ поколѣній. Такимъ именно памятникомъ и долженъ быть устроенный въ Москвѣ Домъ имени Н. И. Пирогова какъ центральное научно-вспомогательное, просвѣтительное и справочное медицинское учрежденіе, въ которомъ врачи, а, быть можетъ, и педагоги нашли бы новый базисъ для объединенія и новый могучій рычагъ для дальнѣйшаго развитія научныхъ прикладныхъ знаній, общественной медицины и гигіены. Призывъ Правленія не остался безъ отклика. Цѣлый рядъ медицинскихъ обществъ, общественныхъ врачебно-санитарныхъ коллегіальныхъ учрежденій и отдѣльныхъ лицъ изъ разныхъ концовъ Россіи заявили о желаніи своемъ сдѣлать посильныя пожертвованія на устройство въ Москвѣ Дома имени Н. И. Пирогова. Наиболѣе крупное ассигнованіе сдѣлано Харьковскимъ медицинскимъ Об-вомъ, а именно 5000 рубл. съ разсрочкой въ теченіе 5-ти лѣтъ; всѣ же остальныя пожертвованія въ общей ихъ суммѣ едва лишь превысили 2000 рублей. Тѣмъ не менѣе, дабы использовать опредѣленно выяснившееся во время ноябрьскаго чествованія памяти Н. И. Пирогова настроеніе и приступить вмѣстѣ съ тѣмъ къ исполненію порученія, даннаго IX-мъ съѣздомъ, Правленіе въ засѣданіи 29-го декабря 1906 постановило учредить особый Комитетъ по устройству Дома имени Н. И. Пирогова. Комитетъ успѣлъ до времени X-го съѣзда собраться всего три раза. Первый вопросъ, остановившій вниманіе Комитета, былъ вопросъ о привлеченіи средствъ, объ организаціи сбора пожертвованій. При этомъ констатировано, что всѣ извѣстныя учрежденія типа проектируемаго Дома (Пироговскій музей въ Петербургѣ, домъ Лангенбека и *Kaiserin Friedrich-Haus* въ Берлинѣ) были созданы, главнымъ образомъ, благодаря участію крупныхъ жертвователей, изъ которыхъ одни жертвовали денежныя суммы, другіе—землю. Поэтому, какъ ни симпатична сама по себѣ мысль объ устройствѣ Пироговскаго Дома соединенными силами исключительно самихъ врачей, но для осуществленія Дома будетъ все-таки необходимо стараться привлекать и крупныхъ жертвователей изъ общества. Комитетъ призналъ необходимымъ теперь же приступить къ возможно болѣе широкой организаціи денежныхъ сборовъ—преимущественно пока среди и черезъ врачей, медицинскія об-ва и коллегіальныя общественно-медицинскія учрежденія—путемъ раздачи подписныхъ листовъ.

При обужденіи проекта по устройству Дома имени Н. И. Пирогова Комитетомъ выясненъ былъ цѣлый рядъ очередныхъ нуждъ и потребностей, которыя могли бы найти свое удовлетвореніе при посредствѣ Дома. Принимая во вниманіе эти нужды, Комитетъ составилъ слѣдующій списокъ помѣщеній и учрежденій, которыя долженъ включать въ себя Пироговскій Домъ:

1) Аудиторія на 800—1000 чел. для лекцій и собраній какъ во время съѣздовъ, такъ и въ межсъѣздные періоды. Въ ней могутъ читаться лекціи по общественной медицинѣ и другимъ предметамъ для врачей. Сдача этой аудиторіи подъ лекціи можетъ окупить часть расходовъ по содержанію Дома.

2) Малый залъ на 100—200 чел. для засѣданій Правленія Об-ва, комитетовъ и комиссій Пироговскаго Об-ва и для собранія членовъ Московскихъ медицинскихъ Об-въ.

3) Нѣсколько комнатъ для центральной медицинской библіотеки. Часть книгъ могла бы быть размѣщена въ простѣнкахъ большой аудиторіи и малаго зала.

4) Помѣщеніе для читальни.

5) Помѣщеніе для конторы Правленія, канцеляріи Дома, конторы комиссіи по распространенію гигіенич. знаній, для редакціи „Журнала", для справ.-посредническ. комиссіи.

6) Квартиры для завѣдующихъ Домомъ, конторой Правленія, конторой комиссіи по распр. гигіенич знаній, для смотрителя Дома и прислуги.

7) Помѣщенія для склада изданій Об-ва и состоящихъ при немъ комиссій.

8) Музей-выставка наглядныхъ пособій по анатоміи, патологіи, гигіенѣ и медицинѣ. На первое время для такого музея достаточно было бы 2-хъ залъ, но при полномъ развитіи всѣхъ своихъ частей онъ потребуетъ еще такихъ дополненій, какъ фотографическая комната, комната для приготовленія натуральныхъ препаратовъ, чертежная, мастерская для приготовленія муляжей. Предметы въ музеѣ должны быть расположены въ такомъ порядкѣ, чтобы они при самомъ ихъ обозрѣніи могли систематически ознакомлять посѣтителей съ соотвѣтственными отраслями научныхъ знаній. Здѣсь же могли бы отводиться за особую плату мѣста для выставки разными торговыми фирмами тѣхъ или другихъ признанныхъ подходящими предметовъ. Матеріалъ музея служилъ бы для демонстрацій при популярныхъ и научныхъ лекціяхъ, для школъ при преподаваніи естествознанія, для народныхъ чтеній и проч.

9) Музей-выставка врачебно-санитарнаго дѣла и санитарной техники. Въ этомъ отдѣлѣ должны быть собираемы и демонстрируемы всѣ матеріалы, предметы и данныя, которые могли бы служить для ознакомленія заинтересованныхъ лицъ и учрежденій съ прогрессомъ врачебнаго, больничнаго, санитарнаго (въ частности школьно-санитарнаго, фабрично-санитарнаго) дѣла въ земствахъ и городахъ. Сюда, такимъ образомъ, войдутъ подъотдѣлы: а) санитарной статистики, б) врачебнаго дѣла съ предметами больничной обстановки, планами и моделями лѣчебницъ и пр. и в) санитарнаго дѣла и санитарной техники въ планахъ, чертежахъ, моделяхъ, фотографіяхъ и т. д. Въ созданіи такого музея непосредственно заинтересованы общественныя учрежденія, которыя и должны принять участіе какъ въ устройствѣ его, такъ и въ содержаніи.

10) Музей по воспитанію и гигіенѣ дѣтей въ цѣляхъ борьбы съ дѣтскою смертностью. Этотъ музей долженъ состоять изъ слѣдующихъ отдѣловъ: а) по изученію дѣтской смертности (литература, статистика): б) по изслѣдованію ея причинъ (способы вскармливанія и ухода, болѣзненность дѣтей, условія жизни и труда матери, общія соц.-экономическія условія, воспитательные дома, наслѣдственность); в) по борьбѣ съ дѣтскою смертностью (профилактика, уходъ, врач. консультаціи, амбуляторіи, раздача молока и другихъ пищевыхъ веществъ, ясли, колоніи, санаторіи, патронажъ, школьная гигіена, профессіональная гигіена и охрана труда и проч.).

11) Музей по народно-продовольственному дѣлу, въ которомъ могли бы быть сосредоточены разнаго рода предметы и суррогаты питанія, матеріалы по изученію пищевыхъ нормъ и проч.

Что касается возможной связи Пироговскаго Дома съ курсами для врачей, то Комитетъ полагалъ, что Домъ былъ бы полезенъ тѣмъ, что онъ давалъ бы матеріалъ для курсовъ, въ особенности по общественной медицинѣ, въ немъ могли бы читаться нѣкоторыя лекціи, производиться научныя демонстраціи; наконецъ, Домъ служилъ бы мѣстомъ и для постояннаго общенія врачей между собою.

Изъ изложеннаго видно, что Домъ имени Н. И. Пирогова представляется сооруженіемъ весьма грандіознымъ съ точки зрѣнія тѣхъ широкихъ перспективъ.

который открываетъ болѣе детальное обсужденіе отдѣльныхъ его составныхъ частей. Для практическаго осуществленія Дома въ столь грандіозномъ масштабѣ, разумѣется, потребуются многія сотни тысячъ рублей. Такъ какъ, если, конечно, не будетъ случайно сдѣлано очень крупныхъ пожертвованій, разсчитывать на возможность устройства сразу такого сооруженія не имѣется основаній, то Комитетъ и Правленіе признали наиболѣе правильнымъ намѣтить практическое осуществленіе общаго плана въ извѣстной постепенности, выдвигая на очередь тѣ или другія отдѣльныя задачи въ зависимости отъ степени ихъ неотложности и жизненнаго значенія для даннаго времени и расширяя ихъ рамки съ теченіемъ времени по мѣрѣ притока денежныхъ средствъ. Такимъ образомъ, по каждому отдѣлу Дома должны быть намѣчены минимальныя требованія, и общая сумма этихъ минимальныхъ требованій должна быть положена въ основу выработки первоначальнаго исполнительнаго плана Пироговскаго Дома. Установленіе этой программы-*minimum* и составляетъ очередную задачу Комитета, пока еще имъ не выполненную. Впрочемъ, при обсужденіи вопроса о томъ, съ чего именно, съ какихъ частей Дома слѣдуетъ начинать при его сооруженіи, имѣя въ виду послѣдующее его постепенное расширеніе. Комитетъ остановился на мысли начать постройку съ центральной части, каковою должна быть большая аудиторія, могущая приносить и нѣкоторый доходъ при сдачѣ ея подъ лекціи.

Очень важнымъ вопросомъ явился вопросъ о землѣ для Дома. Выразивъ надежду, что Московское городское общественное управленіе, избравшее особую комиссію для выработки способа чествованія памяти почетнаго гражданина города Москвы Н. И. Пирогова, не откажется отвести *безплатно* подъ Пироговскій Домъ участокъ городской земли въ удобномъ мѣстѣ, Правленіе предложило X-му съѣзду: 1) обратиться ко всѣмъ врачебнымъ организаціямъ и врачамъ, а также и ко всему русскому обществу съ призывомъ о пожертвованіяхъ на Домъ имени Н. И. Пирогова; 2) одобрить намѣченный Комитетомъ планъ устройства Дома; 3) обратиться къ Московскому городскому общественному управленію съ предложеніемъ оказать содѣйствіе осуществленію въ Москвѣ Дома имени Н. И. Пирогова.

Вышеупомянутая комиссія Московской городской думы отнеслась весьма неблагосклонно къ ходатайству объ отводѣ участка земли для Пироговскаго Дома: она предлагала оставить это ходатайство безъ удовлетворенія [1]). Однако, дума, въ засѣданіи 3-го марта 1909 г., хотя и не согласилась немедленно же отвести въ распоряженіе Пироговскаго Общества участокъ земли, но приняла рѣшеніе «не застраивать этого участка безъ крайней надобности, признанной постановленіемъ думы, въ теченіе 10-ти лѣтъ и уступить его Обществу для сооруженія Дома Пирогова, если въ теченіе означеннаго времени соберутся необходимыя для этого средства, при чемъ вопросъ о достаточности средствъ будетъ зависѣть отъ рѣшенія его городскою думой». Нельзя достаточно оцѣнить всей огромной важности принятаго Московскою думой постановленія. Пироговское Общество, благодаря этому постановленію, получило условное право на участокъ земли въ районѣ Дѣвичьяго поля площадью въ 1000 кв. саж., прекрасно расположенный, такъ какъ три стороны его выходятъ на свободные уличные про-

[1]) При отдѣльномъ мнѣніи остались проф. *В. К. Ротъ* и проф. *И. К. Спижарный*.

ѣзды. Мѣстность, эта соединена съ центромъ города трамвайною линіей. Возможность имѣть землю, которая очень дорога въ Москвѣ, значительно сокращаетъ общую смѣту на Домъ и должна послужить сильнѣйшимъ стимуломъ для всѣхъ лицъ и учрежденій, сочувствующихъ идеѣ Пироговскаго Дома, къ тому, чтобы поспѣшить съ привлеченіемъ возможно большаго количества пожертвованій, отъ общей суммы которыхъ будетъ зависѣть прежде всего окончательное закрѣпленіе за Домомъ безвозмездно уступаемаго Московскою городскою думой прекраснаго участка земли.

### О Пироговскихъ съѣздахъ.

Всѣхъ Пироговскихъ съѣздовъ было десять и, кромѣ того, одинъ внѣочередной, созванный спеціально для обсужденія вопроса о мѣрахъ борьбы съ холерой. Мѣсто, время созыва этихъ съѣздовъ и число членовъ на нихъ показано въ ниже приводимой табличкѣ:

| Съѣзды. | Мѣсто. | Время. | Число членовъ. |
|---|---|---|---|
| I. | С.-Петербургъ | 26—31 дек. 1885 г. | около 600 |
| II. | Москва | 4—11 янв. 1887 г. | „ 1300 |
| III. | С.-Петербургъ | 3—10 „ 1889 г. | „ 1650 |
| IV. | Москва | 3 10 „ 1891 г. | „ 1400 |
| V. | С.-Петербургъ | 27 дек. 1893—3 янв. 1894 г. | „ 1200 |
| VI. | Кіевъ | 21—28 апр. 1896 г. | „ 1000 |
| VII. | Казань | 28 апр.—5 мая 1899 г. | „ 600 |
| VIII. | Москва | 3—10 янв. 1902 г. | свыше 2000 |
| IX. | С.-Петербургъ | 4—11 „ 1904 г. | около 2300 |
| Холерный. | Москва | 21—23 марта 1905 г. | „ 1635 |
| X. | Москва | 25 апр.—2 мая 1907 г. | „ 1400 |

Работы съѣздовъ печатались сначала въ «Дневникахъ» (I, II, III, IV, VI и VII съѣзды) и, кромѣ того, еще въ «Трудахъ» (II и IV Московскіе съѣзды). Впослѣдствіи, во время V, VIII, IX и X-го съѣздовъ, издавались «Справочные Листки» и, кромѣ того, вышли еще «Труды» V, VIII, IX и холернаго съѣздовъ. Работы X-го съѣзда по неимѣнію средствъ до сихъ поръ остались неизданными. Постановленія съѣздовъ печатались въ «Журналѣ» Общества, постановленія VII, VIII и IX съѣздовъ выпущены особыми брошюрами. Кромѣ того имѣются въ отдѣльныхъ изданіяхъ своды постановленій и работъ I—VI-го съѣздовъ по организаціоннымъ вопросамъ, по гигіенѣ, общественной, судебной медицинѣ и по вопросамъ врачебнаго быта и работъ I—VII-го съѣздовъ по отдѣлу хирургіи. Общественныя учрежденія тѣхъ городовъ, гдѣ устраивались съѣзды, приходили имъ на помощь какъ отводомъ помѣщеній для засѣданій, такъ и денежными ассигнованіями въ формѣ субсидій. С.-Петербургская городская дума ассигновывала отъ 1000 р. (I, III, V съѣзды) до 1500 р. (IX-й съѣздъ), Московская—отъ 3500 р. (VI-й съѣздъ) до 4000 р. (VIII-й съѣздъ) и 5000 р. (II-й съѣздъ). Кіевская дума дала субсидію въ 3000 р. (VI-й съѣздъ), Казанская—въ 1500 р. Казанскій съѣздъ получилъ еще отъ университета 1000 р. Были ассигнованія и отъ губернскихъ земствъ—въ 300 р. (IX-му съѣзду), 500 р. (II-му съѣзду) и 1000 р. (VIII-му съѣзду). Частными лицами пожертвовано VIII-му съѣзду 1200 р. Наконецъ, IX-й съѣздъ получилъ въ субсидію 9000 р. отъ разныхъ министерствъ. Для членовъ первыхъ пяти съѣздовъ, по ходатайству Правленій, дѣлались же-

лѣзными дорогами скидки съ проѣздной платы до 50%, но затѣмъ эти льготы были прекращены. X-й съѣздъ (въ Москвѣ) ниоткуда не получилъ никакихъ субсидій.

Здѣсь не мѣсто говорить о научно-практическомъ и общественномъ значеніи Пироговскихъ съѣздовъ, ни перечислять все то, что сдѣлано ими въ области преимущественно общественно-санитарныхъ вопросовъ. Наиболѣе существенное въ этомъ отношеніи сказано уже въ предыдущей главѣ. Отмѣтимъ только, что по цѣлому ряду вопросовъ, связанныхъ съ санитарнымъ благополучіемъ населенія, проведеніе которыхъ въ жизнь потребовало правительственной санкціи, Пироговскими съѣздами заявлялись мотивированныя ходатайства передъ разными правительственными учрежденіями. Судьба этихъ въ общей сложности 72-хъ ходатайствъ была довольно печальна. Двѣ трети ходатайствъ остались безрезультатными, а именно, 43% совсѣмъ не были удостоены отвѣтомъ, въ 20,8% отвѣтъ получился отрицательный и въ 2,8% онъ носилъ характеръ простой канцелярской отписки. Подробности по этому предмету интересующіеся найдутъ въ изданной Правленіемъ Об-ва брошюрѣ «Сводка ходатайствъ Пироговскаго Об-ва врачей передъ правительственными учрежденіями за 20 лѣтъ (1883—1903 г.)». Этотъ 20-лѣтній опытъ привелъ къ рѣшенію о необходимости на будущее время воздержаться отъ заявленія всякихъ ходатайствъ передъ правительствомъ, что и зафиксировано въ постановленіи, принятомъ IX-мъ Петербургскимъ съѣздомъ.

### О преміяхъ при Пироговскомъ Обществѣ.

Положеніе о преміи имени Е. А. Осипова какъ организатора земской медицины.

1) Премія имени Е. А. Осипова, какъ организатора земской медицины, учреждена при Обществѣ русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова Московскимъ губернскимъ земскимъ собраніемъ и XIV-мъ губернскимъ съѣздомъ врачей Московскаго земства въ ознаменованіе 20-лѣтней дѣятельности въ Московскомъ земствѣ Е. А. Осипова и обезпечивается взносомъ для этой цѣли въ неприкосновенный капиталъ 500 р., назначенныхъ Московскимъ губернскимъ земскимъ собраніемъ въ очередную сессію 1900 г., и суммой, собранною подпиской въ средѣ земскихъ, фабричныхъ и другихъ врачей и земскихъ представителей Московской губерніи.

*Примѣч.* Если Общество русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова найдетъ возможнымъ открыть подписку на составленіе преміи имени Е. А. Осипова, какъ организатора земской медицины, то, по рѣшенію Общества, собранныя суммы могутъ быть присоединены къ указанному выше капиталу.

2) Премія составляется изъ %% на поименованный выше капиталъ, нарастающихъ въ межъсъѣздный періодъ за полные гражданскіе годы, протекшіе отъ одного до другого съѣзда, включая въ счетъ и годъ съѣзда, если, однако, послѣдній происходитъ и оканчивается во второй половинѣ года.

*Примѣч.* Первая премія составляется изъ %%, нарослихъ на капиталъ со времени IX-го Пироговскаго съѣзда ко времени перваго назначенія преміи; %% же до этого времени причисляются въ неприкосновенный капиталъ.

3) Премія имени Е. А. Осипова назначается за лучшія работы по вопросамъ общественной, преимущественно, земской медицины—какъ организаціоннымъ, такъ и санитарно-статистическимъ, имѣющимъ руководящее значеніе.

4) Соисканію преміи подлежатъ всѣ печатныя работы по вопросамъ общественной медицины, равно и рукописи, при чемъ какъ единичныя, такъ и коллегіальныя, представленныя авторами, Правленіемъ Общества или выбранныя спеціально комиссіей по оцѣнкѣ работъ (см. § 6).

5) Работы представляются въ печатномъ или рукописномъ видѣ въ Правленіе Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова, съ обозначеніемъ имени автора или составителей и времени изданія, при чемъ работы, изданныя или представленныя позже, чѣмъ за 6 мѣсяцевъ до начала Пироговскаго съѣзда, въ ближайшій конкурсъ не включаются.

*Примѣч.* Въ первый конкурсъ подлежатъ всѣ работы, изданныя не ранѣе, какъ съ 1902 г., и имѣющія выйти въ свѣтъ или представленныя въ рукописяхъ не позднѣе, какъ за полгода до начала XI-го Пироговскаго съѣзда.

6) Оцѣнка работъ производится особою комиссіей, въ составѣ 9-ти лицъ; изъ нихъ 6 выбираются распорядительнымъ собраніемъ съѣзда изъ числа представленныхъ Правленіемъ 12-ти кандидатовъ.

7) Въ составъ комиссіи входятъ, въ качествѣ членовъ на равныхъ правахъ, 3 представителя Московской земской врачебно-санитарной организаціи, по выбору Московскаго губернскаго санитарнаго совѣта.

8) Для оцѣнки работъ комиссія пользуется правомъ приглашенія разнаго рода спеціалистовъ по своему усмотрѣнію.

9) Комиссія представляетъ Правленію Общества докладъ съ приложеніемъ списка всѣхъ работъ, введенныхъ въ конкурсъ (съ обозначеніемъ представленныхъ авторами и избранныхъ Правленіемъ или комиссіей), и рецензій работъ, признанныхъ комиссіей достойными преміи.

10) Назначеніе премій производится Правленіемъ совмѣстно съ комиссіей и утверждается съѣздомъ.

11) Премія можетъ быть присуждаема или полностью, или въ половинномъ размѣрѣ.

12) О премированныхъ работахъ, съ отзывомъ о нихъ, Правленіе Общества доводитъ до свѣдѣнія Московской губернской земской управы и публикуетъ въ «Журналѣ» Общества, самыя же работы на титульномъ листѣ могутъ имѣть соотвѣтствующее указаніе о назначеніи преміи.

13) Въ случаѣ неназначенія преміи какимъ-либо съѣздомъ, по отсутствію признанныхъ достойными работъ, подлежавшая выдачѣ сумма преміи присоединяется въ неприкосновенный капиталъ для увеличенія его %%; при невозможности же, по какой-либо причинѣ, произвести назначеніе преміи на данномъ съѣздѣ, на слѣдующемъ выдаются двѣ преміи, каждая за работы того и другого межъсъѣзднаго періода [1]).

14) Если, по какимъ-либо причинамъ, Общество русскихъ врачей въ на-

---

[1]) XI-мъ Пироговскимъ съѣздомъ имѣютъ быть присуждены двѣ преміи, каждая въ суммѣ около 400 рублей.

мять Н. И. Пирогова прекратитъ свою дѣятельность или, въ случаѣ измѣненія его устава, оно не будетъ имѣть на съѣздахъ секціи общественной, земской и городской медицины, то капиталъ преміи имени Е. А. Осипова, какъ организатора земской медицины, передается въ Московское губернское земство съ назначеніемъ его для той же цѣли.

Положеніе о преміи памяти Димуры Иосполитаки

1) Премія памяти Димуры (Дмитрія) Иосполитаки учреждается при Пироговскомъ Обществѣ врачей и обезпечивается неприкосновеннымъ капиталомъ въ тридцать тысячъ рублей въ $4^1/_2\%$ закладныхъ листахъ Бессарабско-Таврическаго земельнаго банка, пожертвованныхъ Инной Ивановной и Дмитріемъ Дмитріевичемъ Иосполитаки.

2) Премія памяти Димуры Иосполитаки назначается изъ %% съ упомянутаго капитала за лучшія работы по изученію скарлатины и методовъ индивидуальной и общественной борьбы съ нею, а также по практическому примѣненію послѣднихъ въ жизни.

*Примѣчаніе.* Изъ теоретическихъ работъ преміи удостоиваются: 1) преимущественно такія сочиненія, которыя, по важности изложенныхъ въ нихъ самостоятельныхъ изслѣдованій автора, служатъ существеннымъ обогащеніемъ науки по данному вопросу, и затѣмъ 2) такія сочиненія, которыя, хотя и не содержатъ въ себѣ новыхъ изслѣдованій и открытій, тѣмъ не менѣе обогащаютъ ученую литературу полнымъ и основательнымъ изложеніемъ и освѣщеніемъ вопроса, чѣмъ двигаютъ впередъ его изученіе.

3) Конкурсу подлежатъ рукописныя, а равно и печатныя исключительно русскія работы какъ отдѣльныхъ лицъ, такъ и учрежденій, представленныя ими самими или указанныя Правленіемъ Общества и членами конкурсной комиссіи. На конкурсъ могутъ быть представляемы работы, написанныя въ теченіе 4-хъ послѣднихъ лѣтъ (слѣдовательно 2-хъ послѣднихъ конкурсныхъ періодовъ). Въ конкурсѣ могутъ участвовать лица всѣхъ національностей и вѣроисповѣданій.

4) Для оцѣнки работъ Правленіе Общества образуетъ особую конкурсную комиссію изъ спеціалистовъ.

5) Премія, размѣръ которой опредѣляется количествомъ получаемыхъ съ капитала %, приблизительно въ 2500 р., присуждается черезъ каждые два года Правленіемъ Общества совмѣстно съ конкурсной комиссіей. Премія можетъ быть раздѣлена на 2 равныя части. Преміи выдаются самимъ авторамъ или ихъ наслѣдникамъ.

6) Премія, не присужденная въ годъ конкурса, временно присоединяется къ основному капиталу, но она можетъ быть выдана въ послѣдующее время, въ случаѣ представленія работъ, которыя удостоятся одобренія конкурсной комиссіи.

7) Подробныя объявленія о конкурсѣ на премію должны помѣщаться, по возможности, во всѣхъ спеціальныхъ медицинскихъ повременныхъ изданіяхъ, а также и въ болѣе распространенной общей прессѣ.

8) Отзывы о трудахъ, удостоенныхъ преміи, печатаются въ журналѣ Пироговскаго Об-ва и въ главнѣйшихъ медицинскихъ журналахъ. Отзывы о трудахъ,

не удостоенныхъ преміи, печатаются—за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, гдѣ авторомъ при подачѣ работы заявлено въ этомъ смыслѣ veto.

Срокомъ перваго конкурса было назначено 1 января 1909 года и срокомъ представленія работъ на конкурсъ 1 октября 1908 года. Первая премія въ 2400 р. единогласно была присуждена за работы *Г. Н. Габричевскаго*. Срокомъ слѣдующаго конкурса назначено 1 января 1911 г. и срокомъ представленія работъ на конкурсъ 1 октября 1910 г.

Положеніе о преміи памяти Георгія Норбертовича Габричевскаго.

1) При Пироговскомъ Обществѣ врачей учреждается премія въ память бывшаго предсѣдателя Правленія Г. Н. Габричевскаго.

2) Премія обезпечивается неприкосновеннымъ капиталомъ въ 3000 р., составившимся изъ пожертвованій Е. В. Габричевской и другихъ лицъ. Дальнѣйшія пожертвованія принимаются.

3) Премія назначается каждый годъ изъ процентовъ съ упомянутаго капитала поочередно за двоякаго рода труды: а) за работы по изученію заразныхъ болѣзней и по борьбѣ съ ними и б) за популярныя произведенія по вопросамъ общественной медицины и гигіены.

4) Для трудовъ перваго рода устанавливается слѣдующій порядокъ: конкурсу подлежатъ рукописныя и печатныя работы какъ отдѣльныхъ лицъ, такъ и учрежденій, представленныя ими самими или указанныя Правленіемъ Общества и членами конкурсной комиссіи. Изъ научныхъ работъ принимаются на конкурсъ изданныя въ теченіе 2-хъ предшествующихъ конкурсу лѣтъ.

5) Для популярныхъ сочиненій: а) темы, объемъ и назначеніе объявляются Правленіемъ Общества не позднѣе какъ за $^1/_2$ года до срока представленія сочиненій; б) сочиненія представляются въ рукописяхъ подъ девизомъ, при чемъ за Обществомъ остается преимущественное право на изданіе премированной работы.

*Примѣчаніе.* Подробности объ условіяхъ изданія публикуются каждый разъ особо.

6) Премія, размѣръ которой опредѣляется количествомъ получаемыхъ съ капитала $^0/_0$ въ годъ, присуждается Правленіемъ. Преміи выдаются самимъ авторамъ или ихъ наслѣдникамъ.

7) Премія, не присужденная въ годъ конкурса, присоединяется къ основному капиталу.

8) Извѣщенія о конкурсѣ на премію помѣщаются въ медицинскихъ повременныхъ изданіяхъ и въ общей прессѣ.

9) Отзывы о трудахъ, удостоенныхъ преміи, печатаются въ журналѣ Пироговскаго Общества и въ другихъ медицинскихъ журналахъ.

Срокомъ перваго конкурса для научныхъ работъ назначается 23 марта 1910 года и срокомъ представленія работъ на конкурсъ 1 декабря 1909 года; для популярныхъ работъ—23 марта 1911 года и срокъ представленія работъ 1 декабря 1910 года.

Прочія преміи.

Кромѣ вышепоименованныхъ премій, для которыхъ выработаны особыя положенія, при Обществѣ русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова, согласно постановленіямъ съѣздовъ, рѣшено открыть пріемъ пожертвованій на образованіе слѣдующихъ фондовъ:

1) для учрежденія преміи имени трехъ ветерановъ земской медицины *В. И. Долженкова*, *И. И. Моллесона* и *Е. А. Осипова.*

2) для учрежденія преміи имени *Н. В. Склифосовскаго* за сочиненіе изъ области хирургіи.

# Краткія свѣдѣнія о возникновеніи и дѣятельности общественно-санитарныхъ учрежденій въ земской Россіи.

(Сост. *Д. Н. Жбанковъ*).

**Зарожденіе санитарной медицины и начальныя формы санитарной организаціи.**

Въ самомъ началѣ возникновенія земства и земской медицины и врачи, и земцы убѣдились, что однимъ лѣченіемъ отдѣльныхъ больныхъ, устройствомъ одной лѣчебной медицины съ амбуляторіями и больницами ограничиться нельзя, что это будетъ почти безплодной, сизифовой работой. Въ частной практикѣ врачъ имѣлъ дѣло только съ отдѣльными больными, безъ всякаго отношенія ихъ другъ къ другу, когда задача представлялась такою простою—вылѣчить больного, а что будетъ дальше и что дѣлается кругомъ, думать не приходилось. При возникавшей общественной медицинѣ пришлось имѣть дѣло съ массами больныхъ и съ окружающимъ здоровымъ населеніемъ, пришлось воочію убѣдиться въ тѣсной связи между больными и здоровыми, увидать зависимость отдѣльныхъ и повальныхъ заболѣваній отъ всѣхъ окружающихъ условій. Прежде данъ рецептъ и совѣтъ, сдѣлана операція, и врачъ выполнилъ свою задачу; теперь—это только микроскопическая доля задачи общественнаго врача; рецепты и операціи задавятъ врача, если онъ не приложитъ старавій къ устраненію условій, вызывающихъ необходимость рецептовъ и операцій. Когда амбуляторіи и больницы быстро начали заполняться больными, когда различныя эпидеміи не переводились въ участкѣ и временами захватывали огромные районы, когда масса распространенныхъ народныхъ обычаевъ, предразсудковъ и повѣрій вызывала воочію заболѣванія и взрослыхъ, и еще болѣе дѣтей, когда сдѣлались извѣстными цѣлыя селенія, охваченныя бытовымъ сифилисомъ,—земскіе врачи на первыхъ же порахъ поняли, что помимо лѣчебной нужна предупредительная медицина, безусловно необходима санитарная работа, требующая самой широкой общественной дѣятельности и единенія съ народомъ. Сразу выяснилась необходимость борьбы съ предразсудками, распространенія гигіеническихъ знаній, проведенія возможныхъ по существовавшимъ въ то время условіямъ санитарныхъ мѣръ, однимъ словомъ, самаго активнаго вмѣшательства въ народную жизнь, но не насильственнаго, а мирнаго, путемъ убѣжденія и довѣрія. И рядъ выдающихся врачей, и нѣкоторыя земства въ самомъ началѣ приступили къ такой работѣ и сдѣлали даже, какъ увидимъ сейчасъ, нѣкоторыя попытки санитарной организаціи, которыя рѣдко гдѣ удались въ виду полной неподготовленности и людей, и условій.

Возникавшіе въ эту эпоху реформъ медицинскіе журналы и Общества также обратили особое вниманіе на устраивавшуюся общественную медицину и не мало способствовали уясненію ея задачъ. Особенно выдвинулся въ этомъ отношеніи «Архивъ судебной медицины и общественной гигіены» цѣлымъ рядомъ статей и разборомъ возникавшихъ вопросовъ по изученію санитарнаго состоянія страны. Въ этомъ журналѣ одинъ изъ первыхъ писателей земскихъ врачей *Малаксіановъ* еще въ 1866 г. нарисовалъ идеалъ земскаго врача, который долженъ участвовать въ крестьянскихъ сходахъ, всѣми путями сближаться съ народомъ, пріобрѣтать его довѣріе, объяснять ему его нужды и потребности, указывать и стараться устранять всѣ вредныя условія народной жизни. Прекрасно предугадалъ назначеніе общественной медицины нашъ учитель *Н. И. Пироговъ*, отвѣтившій на запросъ одного земства слѣдующими знаменательными словами—завѣтомъ для общественной медицины: «земской медицинѣ придется бороться съ невѣжествомъ народныхъ массъ и видоизмѣнить цѣлое ихъ міровоззрѣніе». Не мало сдѣлало для распространенія идей санитарной медицины возникшее въ 1868 г. Общество врачей г. Казани во главѣ съ своимъ предсѣдателемъ, выдающимся общественнымъ дѣятелемъ и профессоромъ *А. В. Петровымъ* (къ сожалѣнію, очень рано погибшимъ), который, предполагая издавать особый журналъ общественной медицины для отстаиванія новаго направленія, такъ характеризовалъ послѣднее: «послѣ тысячелѣтій безплоднаго служенія отдѣльнымъ единицамъ, медицина и врачи призываются на службу цѣлому обществу; требуется лѣчить общественныя болѣзни, поднять уровень общественнаго здоровья, возвысить общественное благосостояніе». Казанское Общество врачей поставило одною изъ своихъ главныхъ задачъ изученіе въ медицинскомъ отношеніи мѣстностей съ цѣлью поднять въ нихъ уровень общественнаго здоровья. Для выполненія этой задачи было намѣчено составленіе подробной программы для изученія мѣстностей въ гигіеническомъ отношеніи съ ихъ медико-топографіей и статистикой и изученіе вредныхъ для здоровья предразсудковъ съ цѣлью ихъ искорененія путемъ бесѣдъ и популярныхъ брошюръ; выработаны бланки для собиранія однородныхъ свѣдѣній о болѣзненности и проектъ дѣятельности врача-гигіениста, каковую должность предполагали учредить восточныя земства. Произведены были даже нѣкоторыя врачебно-санитарныя изслѣдованія въ Казанской губ., и, на основаніи собранныхъ данныхъ, былъ составленъ проектъ устройства земской медицины. Проектъ этотъ положилъ въ основу слѣдующія два принципа: земская медицина, параллельно съ терапевтическою дѣятельностью, безусловно должна развиваться и въ гигіеническомъ направленіи, и врачамъ должна быть предоставлена полная самостоятельность въ организаціи и веденіи земскаго медицинскаго дѣла. Проектъ предполагалъ осуществить эти требованія учрежденіемъ губернскаго земскаго института врачей-гигіенистовъ, періодическихъ съѣздовъ земскихъ врачей и губернскаго земскаго санитарнаго комитета изъ гласныхъ и врачей подъ предсѣдательствомъ врача-гигіениста. Этотъ комитетъ долженъ былъ зависѣть непосредственно отъ губернскаго земскаго собранія и дѣйствовать по его указаніямъ, помимо губернской управы. Требованіе со стороны земскихъ врачей особой самостоятельности было очень понятно въ первое время существованія земства, такъ какъ земцы являлись мало освѣдомленными съ дѣломъ и мѣшали широкимъ начинаніямъ врачей. Въ то же время это стремленіе врачей къ неза-

висимости отъ управъ напугало земцевъ и было одною изъ важныхъ причинъ, помѣшавшихъ учрежденію или поведшихъ къ крушенію первоначальныхъ организацій санитарнаго харктера. Такъ, повидимому, было и въ Казанскомъ земствѣ, которое не приняло проекта Общества врачей. Но, во всякомъ случаѣ, работа Общества не пропала даромъ: его мыслями и предположеніями воспользовались земства восточныхъ губерній и нѣкоторые врачи, ставшіе первыми проводниками санитарныхъ начинаній въ земствахъ.

Возникшая въ самомъ началѣ земства мысль о необходимости санитарнаго направленія въ земской медицинѣ не осталась только въ теоріи; нѣкоторыя земства дѣлали попытки осуществить эту мысль на практикѣ и приступали даже къ устройству нѣкоторыхъ губернскихъ организацій, носившихъ полусанитарный, полулѣчебный характеръ, потому что нельзя было изучать губерніи и насаждать санитарію безъ врачебныхъ участковъ и врачей,—приходилось вмѣстѣ съ санитарными изслѣдованіями и мѣропріятіями устраивать и самую врачебную часть. Такія попытки санитарной организаціи были въ 70-хъ и началѣ 80-хъ годовъ въ 11-ти земствахъ и имѣли совершенно различную судьбу. Въ однихъ эти организаціи быстро прекратились почти безъ всякаго слѣда; въ другихъ, хотя онѣ и были непродолжительны, но послужили важнымъ толчкомъ къ устройству земскаго врачебнаго дѣла; наконецъ, въ третьихъ онѣ явились предварительными организаціями и перешли непосредственно уже въ постоянные, правильно устроенные санитарные органы въ формѣ существующихъ въ настоящее время санитарныхъ бюро. Исторія этихъ санитарныхъ начинаній, какъ родоначальниковъ настоящихъ организацій, довольно поучительна и заслуживаетъ быть вкратцѣ изложенной въ началѣ настоящаго отдѣла.

Первымъ на этомъ поприщѣ выступаетъ Полтавское земство, которое въ 1867 г. образовало «постоянную медицинскую комиссію» подъ предсѣдательствомъ губ. предводителя и врача *Н. А. Долгорукова*. Эта комиссія представила губ. собранію 1869 г. свои «Труды», состоявшіе изъ трехъ частей: 1) изученіе губерніи въ санитарномъ отношеніи въ до-земскій періодъ, 2) изученіе земско-медицинскихъ начинаній въ первые 3 года и 3) начертаніе общей нормы устройства земской медицины. Слѣдующіе пункты этого начертанія указываютъ, что комиссія придавала важное значеніе санитарному направленію: «земская медицина должна всецѣло сосредоточить въ себѣ народную гигіену, пособіе при родахъ, оспопрививаніе и лѣченіе болѣзней»; завѣдываніе врачебною частью должно вестись губернскимъ и уѣздными земско-медицинскими совѣтами изъ лицъ, избранныхъ собраніями врачей. Совѣты имѣли цѣлью обсужденіе всѣхъ мѣстныхъ санитарныхъ вопросовъ, изученіе гигіенической обстановки и медицинской топографіи уѣзда, разсмотрѣніе отчетовъ и медико-топографическихъ описаній, составляемыхъ земскими врачами, и т. д. Въ общемъ намѣчалось существующее въ настоящее время устройство земской медицины. Но «Труды» комиссіи, вызвавшіе всеобщее вниманіе въ медицинской и земской печати, не имѣли въ то время практическаго примѣненія въ Полтавской губерніи, и самая комиссія была упразднена губ. собраніемъ 1871 года. Второю на организаторскомъ поприщѣ выступила Пермская губернія, на земцахъ и врачахъ которой сказалось вліяніе Казанскаго О-ва врачей. Въ февралѣ 1872 г. при губернской управѣ была образована санитарная комиссія, и былъ приглашенъ особый (первый въ

Россіи) санитарный врачъ—*И. И. Моллесонъ*, который обязанъ былъ «заняться составленіемъ подробнаго медико-топографическаго и санитарно-статистическаго описанія губерніи, слѣдить за успѣхами санитарнаго дѣла и указывать недостатки земско-медицинскаго дѣла, изслѣдовать причины особо сильныхъ эпидемій и другихъ заболѣваній, указывать мѣры для ихъ предупрежденія» и пр. *И. И. Моллесономъ* былъ сдѣланъ рядъ работъ смѣшаннаго врачебнаго и санитарнаго характера. Однако, черезъ годъ это санитарное начинаніе было упразднено, благодаря самостоятельной, безъ вѣдома губ. управы, дѣятельности состоящей изъ однихъ врачей санитарной комиссіи и выходу съ земской службы нѣсколькихъ врачей губ. земства и въ томъ числѣ *И. И. Моллесона*. Послѣ этого *И. И. Моллесонъ* служилъ земскимъ санитарнымъ врачемъ въ Шадринскомъ у. Пермской губ., гдѣ имъ было положено начало изученію уѣзда въ санитарномъ отношеніи, организована (прекрасно для того времени) врачебная часть и образованъ первый въ Россіи уѣздный врачебный совѣтъ—и опять-таки (это характерно для начала земской медицины) совершенно независимый отъ уѣздной управы въ первые годы его дѣятельности. Въ 1884 г. приглашенный редакторомъ «Сборника Пермскаго Земства» *И. И. Моллесонъ* снова дѣлаетъ попытки санитарно-статистическаго обслѣдованія губерніи, издаетъ «Пермскій Эпидеміологическій Листокъ», а губернское земство поддерживаетъ это начинаніе и, кромѣ того, беретъ въ свое завѣдываніе устроенную г. *Рума* опытную санитарную станцію для всевозможныхъ санитарныхъ изслѣдованій. Но въ 1887 г. всѣ эти начинанія снова прекратились вслѣдствіе принципіальныхъ разногласій между г. *Рума* и врачами и ухода послѣднихъ, и только въ 1890 г. въ Пермской губ. было учреждено и понынѣ существующее бюро. Третьей по времени выступила Вятская губернія, и ей особенно пришлось испытать на себѣ неподготовленность врачей къ санитарной дѣятельности. Губернское собраніе учредило должность «санитарнаго врача при съѣздѣ врачей» безъ всякой опредѣленной программы дѣятельности, такъ какъ ни управа, ни приглашаемые ею врачи совершенно не могли указать, въ чемъ должна состоять эта дѣятельность. Одинъ изъ врачей заявилъ, что «санитарный вопросъ—вопросъ вчерашняго дня; не только у насъ, но даже и на Западѣ онъ не рѣшенъ окончательно». Другой говорилъ, что онъ предпочитаетъ земскую службу, потому что «ему особенно хочется лично испробовать, что можно у насъ сдѣлать санитарнымъ врачамъ, которые съ теоретической стороны такъ важны». Три врача (изъ нихъ одинъ извѣстный *В. О. Португаловъ*, ушедшій по «независящимъ» обстоятельствамъ) занимали въ 1874—77 гг. это мѣсто, сдѣлали нѣкоторыя, не имѣвшія никакой связи между собою изслѣдованія по самымъ различнымъ вопросамъ, работали по съѣздамъ, а затѣмъ эта должность, прекращавшаяся въ 1875 г., и совершенно была упразднена въ виду неурожая въ 1877 г. Попытки четвертаго Рязанскаго земства по санитаріи были болѣе скромны. Въ 1874—82 гг. ординаторъ губ. больницы за небольшое вознагражденіе обрабатывалъ получаемыя отъ земскихъ врачей табличныя свѣдѣнія о дѣятельности участковъ и ходѣ эпидемій и представлялъ ихъ ежегодно собиравшимся съѣздамъ врачей. Въ 1883 г., въ силу измѣнившагося состава собранія, какъ это, такъ и другія начинанія земства были прекращены. Московское земство, учредивши губернскую санитарную комиссію, 10-го марта 1876 г. пригласило перваго санитарнаго врача *Е. А. Оси-*

*нова* въ качествѣ секретаря этой комиссіи «для занятій по указаніямъ комиссіи и для выполненія санитарно-статистическихъ работъ». Въ 1876 г. первый съѣздъ врачей выработалъ инструкцію для комиссіи и для исполнительнаго при ней органа—бюро комиссіи. Это скромное начинаніе быстро начало развиваться и непосредственно перешло въ существующую въ настоящее время обширную организацію, а именно: въ 1885 г. комиссія была преобразована въ губернскій санитарный совѣтъ, бюро при ней—въ губ. санитарное бюро, и былъ введенъ институтъ санитарныхъ врачей. Херсонское земство съ самаго начала обратило особое вниманіе на предупрежденіе заразныхъ болѣзней, борьбу съ ними и на необходимость санитарныхъ мѣропріятій, но практически это дѣло наладилось не сразу. Изыскивая лучшіе способы удовлетворенія этихъ задачъ, губернское собраніе неоднократно въ 1876—8 и 1882—4 годахъ дѣлало противорѣчивыя постановленія: то оно учреждало, то закрывало, то снова возстановляло должность губернскаго врача, который каждый разъ получалъ особыя названія—санитарнаго врача, врача при статистическомъ бюро, особаго врача при губернской управѣ. Этотъ врачъ долженъ былъ вести дѣлопроизводство по медицинскому отдѣлу губ. управы и существовавшей при ней губернской медицинской комиссіи, производить спеціальныя работы по собиранію и разработкѣ свѣдѣній по медицинской статистикѣ и топографіи и «узнавать на мѣстѣ этіологическія условія появленія эпидемій». Но всѣ эти начинанія оставались въ неопредѣленномъ и неустойчивомъ положеніи, пока губернское земство не перешло сразу въ 1886 г. къ нынѣ существующей полной санитарной организаціи съ бюро и уѣздными санитарными врачами. Въ Петербургскомъ земствѣ, подобно Московскому, предварительная санитарная организація перешла непосредственно въ постоянную, нынѣ существующую. Въ 1878 г. при губернской управѣ была образована «постоянная комиссія изъ членовъ съѣзда» для исполненія постановленій съѣзда врачей, для подготовки слѣдующихъ съѣздовъ и для санитарнаго изученія губерніи. Секретаремъ комиссіи былъ особо приглашенный врачъ, который собственно и выполнялъ всѣ вышеуказанныя работы. Въ 1884 г. эта комиссія была преобразована въ санитарное бюро, и секретарь ея сдѣлался завѣдующимъ бюро; для завѣдыванія медицинскимъ дѣломъ губернскаго земства учреждена особая губернская санитарная комиссія. Самарское земство въ 1879 г., въ виду Ветлянской чумы, пригласило 2-хъ губернскихъ и 9 уѣздныхъ санитарныхъ врачей, которые должны были бороться съ ожидавшеюся эпидеміей и изучать губернію въ санитарномъ отношеніи. Опредѣленнаго плана для работъ этихъ врачей и программы для санитарныхъ изслѣдованій дано не было; всякій врачъ работалъ по своему усмотрѣнію, и никакой сводки изъ этихъ работъ и изслѣдованій не сдѣлано, да и не могло быть сдѣлано. Въ 1890 г. эта организація была безслѣдно упразднена. Слѣдуетъ отмѣтить еще одну попытку санитарнаго характера въ Ставропольскомъ земствѣ Самарской губ. Оно еще въ 1873 г. признало необходимость учрежденія санитарной части въ уѣздѣ и сдѣлало ассигновку на приглашеніе санитарнаго врача; но такового не нашлось, и ассигновка была прекращена въ 1876 г. Въ Черниговскомъ земствѣ медико-статистическое бюро было учреждено въ 1882 г., но, за болѣзнью приглашеннаго врача, оно черезъ годъ закрылось, не оставивъ никакихъ слѣдовъ. Въ Курскомъ земствѣ санитарныя работы начались по частному почину врача и потомъ, какъ и въ столичныхъ

земствахъ, это предварительное начинаніе перешло въ постоянную организацію. Съ 1886 г. ординаторъ Курской губ. больницы *В. И. Долженковъ* началъ производить медико-статистическія работы: онъ дѣлалъ сводки изъ присылаемыхъ ему врачами ежемѣсячныхъ свѣдѣній о заразныхъ больныхъ, и годичные своды губ. управой печатались. Въ 1890 г. это начинаніе завершилось учрежденіемъ бюро. Наконецъ, позднѣйшія попытки встрѣчаются еще въ Тульской губерніи. Въ 1892—4 гг. при губернской управѣ, во время холерной эпидеміи, состоялъ особый врачъ-статистикъ и руководитель борьбой съ холерой. Онъ, при помощи временно приглашеннаго для борьбы съ эпидеміей медицинскаго персонала, разрабатывалъ получаемыя отъ врачей медико-статистическія данныя. Эта работа не дала никакихъ практическихъ результатовъ, и черезъ 2 года должность врача-статистика была упразднена. Затѣмъ, съ 1898 г. вплоть до учрежденія бюро въ 1903 г. участковый врачъ Богородицкаго уѣзда *Я. Ю. Кацъ* добровольно и безплатно разрабатывалъ данныя объ эпидеміяхъ, присылаемыя ему земскими врачами.

Итакъ, изъ 11-ти указанныхъ земствъ только въ немногихъ первое же начинаніе санитарнаго характера явилось вполнѣ результатнымъ и повело къ непосредственному учрежденію постоянной санитарной организаціи; въ остальныхъ же губерніяхъ эти попытки оказались болѣе или менѣе неудачными, а въ Вятскомъ и Полтавскомъ земствахъ и до сихъ поръ не учреждено никакихъ санитарныхъ органовъ.

Каковы же причины этихъ неудачъ? Онѣ сложны и многочисленны. Помимо общихъ условій новизны общественнаго и живого дѣла для только-что начавшей освобождаться отъ рабства страны и крайней недостаточности и совершеннаго неустройства всей земской медицины, виноватыми въ неудачахъ являются обѣ стороны-устроительницы. Со стороны врачей—малая подготовленность теоретическая и полная неподготовленность практическая къ устройству и веденію санитарнаго дѣла и въ то же время предъявленіе чрезмѣрныхъ требованій какъ относительно расходовъ, такъ и полной самостоятельности и независимости отъ земскихъ органовъ. Со стороны земскихъ представителей—полное незнакомство съ санитарнымъ дѣломъ и пылкія ожиданія чуть-ли не совершеннаго оздоровленія населенныхъ мѣстъ отъ работы одного санитарнаго врача; результатъ—быстро явившееся разочарованіе въ связи съ опасеніемъ дальнѣйшихъ огромныхъ расходовъ и требуемой санитарными органами независимости.

**Губернскіе съѣзды и совѣщанія земскихъ врачей.**

Стройная и правильная врачебно-санитарная организація губерніи должна состоять изъ слѣдующихъ учрежденій: *періодическіе губернскіе съѣзды врачей и представителей земствъ*, *губернскій санитарный совѣтъ*, *уѣздные санитарные совѣты*, *участковые санитарные совѣты или санитарныя попечительства*, *санитарныя бюро и санитарные врачи* и, какъ базисъ всей этой системы, *участковые земскіе врачи*. Начнемъ съ губернскихъ съѣздовъ врачей какъ учрежденій, являющихся въ общей системѣ организаціи законодательными для всѣхъ остальныхъ санитарныхъ органовъ.

Всѣхъ губернскихъ съѣздовъ врачей (таб. I) было 328, изъ нихъ до учрежденія санитарныхъ бюро 171, при существованіи бюро 149 и остальные 8

послѣ открытія бюро въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ это имѣло мѣсто. Нѣкоторое преобладаніе съѣздовъ въ періодъ до открытія санитарныхъ бюро объясняется тѣмъ, что въ громадномъ большинствѣ земскихъ губерній земская жизнь безъ бюро насчитываетъ въ 2—5 и даже 10 разъ больше лѣтъ, чѣмъ при существованіи этихъ санитарныхъ органовъ. Первый съѣздъ земскихъ врачей былъ созванъ почти въ самомъ началѣ земства, въ 1871 г., въ Тверской губ. по почину д-ра *Павлова*; въ 1872 г. они происходили въ 4-хъ восточныхъ губерніяхъ, въ 1873 г. еще въ 5-ти, въ 1874 снова въ 5-ти, въ 1875 г. въ 3-хъ губерніяхъ и т. д. Послѣдними, созвавшими съѣзды, были Вологодская и Олонецкая губерніи—въ 1887 г. и Тамбовская—въ 1889 г., т. е., черезъ 16 и 18 лѣтъ послѣ перваго Тверского съѣзда. Быстрый успѣхъ съѣздовъ (уже въ первое 5-лѣтіе 1871—75 гг. они созывались въ большей половинѣ земствъ, въ 18 губерніяхъ) вполнѣ понятенъ и объясняется серьезнымъ отношеніемъ первыхъ земскихъ врачей и земцевъ къ устройству медицины. Земская медицина не имѣла нигдѣ примѣровъ, она сама должна была пробивать себѣ дорогу среди мало знакомыхъ съ общественнымъ дѣломъ земцевъ и среди темнаго населенія, относившагося до тѣхъ поръ къ врачамъ, какъ къ «потрошителямъ» мертвыхъ тѣлъ. При такихъ условіяхъ нельзя было ограничиться келейною работой, дѣйствовать безъ поддержки, въ одиночку, въ разбродъ. Невольно созналась многими необходимость совмѣстной работы, гласнаго и всесторонняго обсужденія врачами и земцами всѣхъ вопросовъ по устройству врачебно-санитарнаго дѣла въ земской Россіи, и въ результатѣ этого сознанія явились временныя болѣе многолюдныя собранія въ видѣ губернскихъ съѣздовъ врачей съ представителями земства и болѣе постоянныя совѣщанія въ видѣ губернскихъ и уѣздныхъ врачебно-санитарныхъ совѣтовъ, комиссій и пр. Можно смѣло сказать, что заслуга съѣздовъ громадна, и безъ нихъ наша общественная медицина далеко не достигла бы настоящей высоты. Въ первое время съѣзды обыкновенно не имѣли опредѣленной программы и обсуждали всѣ представлявшіеся и наболѣвшіе вопросы организаціоннаго характера; личная инициатива и энергія на этихъ собраніяхъ играли выдающуюся роль. Но не только программъ, многіе съѣзды не имѣли и приготовленныхъ докладовъ, и всѣ занятія состояли въ обсужденіи словесныхъ предложеній и вопросовъ отдѣльныхъ членовъ. Протоколы первыхъ съѣздовъ представляли тощія брошюрки, а въ нѣкоторыхъ губерніяхъ и вовсе были утеряны и не напечатаны. Многія постановленія не были приведены въ исполненіе, потому что некому было слѣдить за этимъ и отстаивать ихъ передъ земскими собраніями. Положимъ, въ нѣкоторыхъ губерніяхъ учреждались временныя бюро съѣздовъ изъ врачей губ. больницъ или ближайшихъ уѣздовъ; но, въ виду разнородности и неопредѣленности состава бюро, они скоро распадались, и дѣятельность ихъ ослабѣвала или вовсе прекращалась тотчасъ же послѣ съѣзда. И при всемъ томъ, заслуги первыхъ съѣздовъ были громадны: они заложили первыя вѣхи, по которымъ пошли послѣдующіе уже болѣе организованные съѣзды.

Правильная организація съѣздовъ съ преемственною работой началась собственно съ учрежденія санитарныхъ бюро, въ программу дѣятельности которыхъ вездѣ включались подготовка и устройство съѣздовъ. Съѣзды съ самаго начала упорно настаивали передъ губернскими земствами объ учрежденіи бюро; въ нѣкоторыхъ губерніяхъ эти ходатайства съ одной и отказы съ другой стороны

**Таблица. I. Свѣдѣнія о числѣ и времени созыва губернскихъ съѣздовъ и совѣщаній земскихъ врачей.**

| ГУБЕРНІИ. | Число всѣхъ съѣздовъ. | Изъ нихъ: Число губерн. съѣздовъ. | Изъ нихъ: Число уѣзд. съѣздовъ. | 1871 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 1880 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 1890 | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 1900 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Бессарабская . . . | 9 | 6 | 1 | — | — | 1-й | — | — | | | — | — | 2-й | 3-й | — | — | — | — | 4 | — | 5 | 6 | — | — | — | | 7 | — | — | | 8 | — | — | — | 9-й | — | — | — | — | — | — |
| Владимірская . . . | 13 | 1 | 12 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 2 | 3 | 4 | | 5 | — | — | 6 | — | — | 7 | — | — | 8 | — | — | 9 | — | 10 | — | — | 11 | — | — | 12 | — | 13 |
| Вологодская. . . . | 7 | 5 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | | 1 | — | — | — | 2 | — | — | 3 | — | — | 4 | — | — | 5 | — | — | 6 | — | — | 7 | — | — |
| Воронежская. . . . | 10 | 5 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | 3 | 4 | — | — | — | — | | — | — | — | 5 | — | — | — | — | — | — | 6 | — | — | 7 | — | — | 8 | — | Хол. | — | — | 10 | — |
| Вятская . . . . . | 8 | 8 | — | — | — | — | 1 | 2 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | 4 | — | — | | — | 5 | — | — | — | — | 6 | — | — | — | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 8 |
| Екатеринославская . | 17 | 7 | 4 | — | — | — | | — | — | — | — | — | Прив. | — | — | 1 | — | — | — | | — | 2 | 3 | — | 4 | — | 5 | — | 6 | — | 7 | — | — | 8 | — | — | 9 | — | — | — | Хол. | — | — |
| Казанская. . . . . | 8 | 8 | — | — | 1 | 2 | 3 | 4 | — | — | — | — | — | — | 5 | — | — | 6 | — | | — | Конф. | — | — | — | — | — | — | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Калужская . . . . | 5 | 3 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2-й | — | 3-й | — | — | 4 | 5 | — |
| Костромская. . . . | 9 | 4 | 5 | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | | — | — | — | — | — | — | 4 | — | 5 | 6 | — | 7 | — | — | — | 8 | — | 9-й | 9 | — | — | — |
| Курская . . . . . | 10 | 4 | 6 | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | | — | 3 | — | 4 | — | — | 5 | — | — | 6 | — | — | 7 | — | — | 8 | — | — | — | — | — | — |
| Московская . . . . | 18 | — | 18 | — | — | — | — | Прив. | 1 | 2 | 3 | 4 | — | 5 | 6 | 7 | — | 8 | — | | 9 | — | 10 | — | — | 11 | 12 | — | 13 | — | — | 14 | — | — | — | 15 | — | — | — | 16 | Хол. | — |
| Нижегородская. . . | 4 | 3 | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | — | — | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Новгородская . . . | 10 | 4 | 6 | — | — | 1 | 2 | 3 | — | — | — | — | 4 | — | — | — | 5 | 6 | — | | — | 7 | — | — | 8 | — | — | — | 9 | — | — | — | — | 10 | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Олонецкая . . . . | 2 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Орловская. . . . | 4 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | 3 | — | | — | — | — | — | — | — | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Пензенская. . . . | 11 | 3 | 8 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | | — | 3 | — | — | — | — | 4 | 5 | 6 | 7 | — | 8 | — | 9 | — | — | — | Хол. | — | Хол. | — | — |
| Пермская. . . . . | 11 | 4 | 7 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | | 4 | — | — | — | 5 | — | Хол. | — | 6 | — | 7 | — | — | — | 8 | — | — | Хол. | — | 9 | — | — |
| Полтавская. . . . | 7 | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | Дифф. | — | 1 | 2 | — | — | — | | — | 3 | — | — | — | — | — | — | 4 | — | — | — | — | — | 5 | — | Хол. | — | — | — | — | — |
| Псковская. . . . . | 7 | 6 | 1 | — | — | — | 1 | 2 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | 4 | — | 5 | | — | — | — | — | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 7 | — | — | — | — | — | — | — |
| Рязанская. . . . . | 16 | 11 | 5 | — | — | — | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | — | — | — | | — | — | 11 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 12 | 13 | 14 | Хол. | — | — | 16 | — |
| Самарская. . . . . | 14 | 7 | 7 | — | 1 | 2 | 3 | 4 | — | 5 | — | 6 | 7 | — | — | — | — | — | — | | — | — | — | — | — | — | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | — | — | 13 | — | — | 14 | — | — | — | — | — |
| С.-Петербургская . . | 10 | 2 | 8 | — | — | — | — | 1 | — | 2 | — | — | — | — | 3 | — | — | 4 | — | | — | 5 | — | — | — | 6 | Хол. | — | 7 | — | — | — | — | 8 | — | — | 9 | — | — | 9 | — | — |
| Саратовская. . . . | 14 | 4 | 8 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | — | 1 хол. Хол. | — | 1 диф. и 7 | — | — | — | — | — | — | — | 8 | — | — | — | 9 | — | — |
| Симбирская. . . . | 5 | 3 | 2 | — | — | — | 1 | — | | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | 4 | — | — | — | — | 5 | — | — | — | — | — | — |
| Смоленская. . . . | 13 | 7 | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | 3 | 4 | 5 | | — | — | 6 | — | 7 | 8 | — | 9 | — | 10 | — | 11 | — | — | 12 | — | Хол. | — | — | — | — | — | — |
| Таврическая. . . . | 11 | 8 | 2 | — | — | 1 | 2 | 3 | 4 | — | — | 5 | 6 | — | 7 | — | 8 | — | — | | — | — | — | — | 9 | — | — | — | 10 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 11 |
| Тамбовская . . . . | 11 | 3 | 8 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | | — | — | 1 | — | — | — | 2 | — | — | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | — | Хол. | — | — | — |
| Тверская . . . . . | 15 | 9 | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | — | — | 7 | — | — | — | — | — | 8 | — | | 9 | — | 10 | — | — | — | 11 | — | — | 12 | — | 13 | — | 14 | — | — | 15 | — | — | — | — | — | — |
| Тульская . . . . . | 10 | 10 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | 3 | — | Хол. | 4 | — | | — | — | — | — | — | — | Хол. | 5 | — | — | 6 | — | — | 7 | — | 8 | — | — | — | — | — | — |
| Уфимская. . . . . | 6 | 1 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | | — | — | 2 | — | — | — | 3 | — | 4 | — | — | — | — | 5 | — | — | — | — | — | 6 | — | — |
| Харьковская. . . . | 8 | 5 | 3 | — | — | — | — | — | 1 | 2 | 3 | 4 | — | 5 | — | — | — | — | — | | — | — | — | — | — | — | — | — | 6 | — | 7 | — | — | — | — | — | 8 | — | — | — | — | — |
| Херсонская . . . . | 17 | 9 | 8 | — | — | — | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | — | 7 | 8 | 9 | — | — | 10 | | — | 11 | — | — | 12 | — | Хол. | — | 13 | — | — | 14 | — | — | — | 15 | — | — | — | — | Хол. | — |
| Черниговская . . . | 10 | 6 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 диф. 2 диф. | — | 1 | 2 | — | 3 | — | | 4 | — | — | 5 | — | — | Хол. | — | Диф. | — | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Ярославская. . . . | 4 | 4 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | 4 | — | — | — | — | — | — | — |
| | 328 | 171 | 149 | 1 | 5 | 8 | 11 | 12 | 11 | 6 | 4 | 12 | 12 | 8 | 13 | 10 | 6 | 13 | 6 | | 9 | 11 | 8 | 7 | 7 | 7 | 18 | 7 | 12 | 13 | 10 | 8 | 5 | 9 | 9 | 8 | 11 | 6 | 6 | 1 | 6 | 8 | 4 |

гянулись много лѣтъ. Главнымъ предметомъ обсужденія губ. съѣздовъ врачей являются организаціонные вопросы; но кромѣ обычныхъ организаціонныхъ съѣздовъ созываются иногда чрезвычайные по какому-либо одному вопросу, чаще всего по борьбѣ съ эпидеміями дифтерита, холеры и пр. Суммы, ассигнуемыя земствами на устройство съѣзда, очень различны; такъ, въ 1909 г. онѣ колеблются между 700 руб. въ Смоленской и 3000 р. въ Екатеринославской губ., что, конечно, до извѣстной степени отражается на успѣшности подготовки и занятій съѣзда.

О числѣ съѣздовъ въ первое 5-лѣтіе мы говорили выше. Дальнѣйшее развитіе ихъ идетъ такъ: въ 70-хъ годахъ было 70 съѣздовъ (по $7^{7}/_{0}$ въ годъ), въ 80-хъ—96 (по $9^{6}/_{10}$ въ годъ), почти столько-же и въ 90-хъ годахъ—94 (по $9^{4}/_{10}$ въ годъ) и, наконецъ, въ послѣднее десятилѣтіе только 68 (по $6^{8}/_{10}$ въ годъ). Такое паденіе имѣетъ свои причины, о чемъ скажемъ ниже. По губерніямъ число съѣздовъ было очень различно [1]); maximum ихъ въ Московской губ. 18 и Херсонской 17, въ Рязанской 16, Тверской 15, Саратовской 14, Владимірской и Смоленской 13, и менѣе всего съѣздовъ было: въ Калужской и Симбирской по 5, Нижегородской, Орловской и Ярославской по 4 и въ Олонецкой губ. только 2. Проводить сравненіе между числомъ съѣздовъ и развитіемъ врачебно-санитарнаго дѣла хотя и возможно, но не для всѣхъ губерній, а только для крайнихъ съ обоихъ концовъ: Московская и Херсонская губ., конечно, являются лучшими, а Орловская, Ярославская и Олонецкая одними изъ худшихъ по устройству врачебнаго дѣла; но въ срединныхъ губерніяхъ есть исключенія и въ ту, и въ другую сторону. Такъ, Вятская и Полтавская губерніи съ относительно малымъ числомъ съѣздовъ (8 и 7) выше многихъ по числу врачебныхъ участковъ и, наоборотъ, Рязанская, Тверская и Смоленская вовсе не выдаются устройствомъ медицинской помощи населенію. Эти исключенія вполнѣ понятны. Съ одной стороны, большинство съѣздовъ въ этихъ губерніяхъ были до учрежденія бюро, и некому было проводить съѣздныя постановленія въ жизнь, а съ другой—и это главная причина—съѣзды очень важны въ правильномъ устройствѣ врачебнаго дѣла, но количественная сторона послѣдняго зависитъ прежде всего отъ состоятельности земствъ и населенія.

Каковы же причины вышеупомянутаго уменьшенія числа съѣздовъ? Въ нѣкоторыхъ земствахъ вначалѣ практиковались ежегодные созывы съѣздовъ. Въ настоящее время это является уже неудобнымъ и излишнимъ: одинъ годъ недостаточенъ для проведенія въ жизнь постановленій съѣзда, и созывъ его мѣшаетъ другимъ текущимъ работамъ санитарныхъ бюро. Поэтому нѣкоторыя земства и установили правильный созывъ съѣздовъ черезъ 2 и 3 года, когда работа съѣзда по разрѣшенію накопившихся организаціонныхъ и другихъ вопросовъ является уже настоятельно необходимою. Но, при созывѣ съѣздовъ черезъ 2-хъ и 3-хъ лѣтніе промежутки, ихъ въ 34-хъ земствахъ должно бы бывать каждое десятилѣтіе 180—120, а въ 90-хъ годахъ и въ текущее десятилѣтіе, несмотря на обиліе (чрезвычайныхъ, холерныхъ и др.) съѣздовъ, ихъ было всего только

[1]) Нумерація съѣздовъ въ нѣсколькихъ губерніяхъ не соотвѣтствуетъ дѣйствительному числу ихъ: Московская и Екатеринославская не включили въ общій счетъ предварительныхъ съѣздовъ, Курская начала новую нумерацію съ 3-го съѣзда, и рядъ губерній не присчитывали къ очереднымъ чрезвычайные съѣзды и совѣщанія.

94 и 68. Война и событія 1904—1906 годовъ безъ сомнѣнія сильно препятствовали созыву съѣздовъ; такъ, въ 1905 г. были только холерные съѣзды, а въ 1906 г. только одинъ Костромской съѣздъ. Нѣтъ основаній думать, чтобы земства извѣрились въ пользѣ съѣздовъ, и если нѣкоторыя изъ нихъ отклоняютъ ходатайства о созывѣ съѣздовъ, то причиной является, между прочимъ, обостреніе отношеній земцевъ съ «третьимъ элементомъ». Врачи всегда являлись наиболѣе независимыми и самостоятельными среди другихъ земскахъ служащихъ, и всякія врачебныя собранія—совѣты и съѣзды—конечно, много помогали ихъ объединенію и развитію этой независимости. Одной изъ мѣръ въ борьбѣ съ этою объединенностью и явилось прекращеніе съѣздовъ. Такъ, въ Орловской губ. не было съѣздовъ 16 лѣтъ, въ Олонецкой 13, въ Курской, Нижегородской, Псковской и др. съѣзды не созываются уже 8—10 лѣтъ.

Не мало способствовали уменьшенію числа съѣздовъ и административныя воздѣйствія, все болѣе и болѣе затруднявшія созывъ и условія работы съѣздовъ. Можно различать три главныхъ періода. Первый періодъ—съ начала съѣздовъ и до 1889 года—можно назвать сравнительно свободнымъ: испрашивалось у министерства разрѣшеніе на созывъ съѣзда, а все остальное предоставлялось усмотрѣнію земства и земскихъ врачей. Въ разрѣшеніи на первый съѣздъ Тверскихъ врачей въ 1871 г. было указано только, чтобы врачи были созваны на самое короткое время. На третьемъ Тверскомъ съѣздѣ въ 1873 г. упоминается еще объ утвержденіи программы съѣзда министромъ. Въ весьма коротенькомъ отношеніи губернатора о разрѣшеніи министромъ 4-го Тверскаго съѣзда въ 1874 г. уже говорится, «чтобы засѣданія онаго происходили при участіи губернскаго врачебнаго инспектора». Такъ же происходили съѣзды и въ другихъ губерніяхъ: они были публичны, земскіе представители принимали въ нихъ участіе и часто избирались предсѣдателями, предсѣдатели были избранные, и, кромѣ разрѣшенія на съѣздъ, никакихъ другихъ разрѣшеній и усмотрѣній не требовалось. Довольно правильную организацію съ самаго начала приняли Самарскіе съѣзды, благодаря отчасти дѣятельному участію въ нихъ такихъ представителей земской медицины какъ *Е. А. Осиповъ* и *В. О. Португаловъ*. Былъ выработанъ на первомъ же съѣздѣ уставъ періодическихъ съѣздовъ земскихъ врачей, который послѣ нѣкоторыхъ измѣненій былъ утвержденъ губернскимъ земскимъ собраніемъ и, повидимому, не представлялся на утвержденіе администраціи, такъ какъ губернская управа получила еще въ 1872 г., передъ первымъ съѣздомъ, разрѣшеніе отъ министерства на созывъ періодическихъ съѣздовъ Самарскихъ врачей. Московское губернское земское собраніе 13-го января 1877 г. также утвердило уставъ періодическихъ съѣздовъ земскихъ врачей Московской губ., но этотъ уставъ былъ потомъ отмѣненъ администраціей. Администрація не могла выносить свободной работы съѣздовъ и скоро начала стѣснять ихъ, что мы уже видѣли на Тверскихъ съѣздахъ. И съ 1889 года съѣзды вступаютъ во второй періодъ: они подчиняются всецѣло усмотрѣнію одного лица—врачебнаго инспектора.

Съ этого года съѣзды разрѣшаются министерствомъ при непремѣнномъ условіи, чтобы предсѣдателемъ былъ губернскій врачебный инспекторъ, который обязанъ, предварительно внесенія докладовъ на съѣздъ, ознакомиться съ ихъ содержаніемъ и вести всѣ дебаты, строго придерживаясь научнаго направленія, не допуская при этомъ сужденій о предметахъ, не подлежащихъ вѣдѣнію съѣзда (XIV-й

Тверской съѣздъ 1900 г.). Дальше предписывается, «чтобы на съѣздъ были приглашены лишь лица, упоминаемыя въ представленіи управы». При такихъ условіяхъ губернаторы и подчиненные имъ врачебные инспектора могли стѣснить съѣзды до невозможности работать. Хорошо еще, что многіе инспектора дѣйствовали не по всей строгости выше упомянутаго предписанія; и все-таки, несмотря на эту «снисходительность», недоразумѣнія были часты на съѣздахъ: запрещалось обсужденіе тѣхъ или другихъ вопросовъ, видоизмѣнялись постановленія, земскіе гласные лишались рѣшающаго голоса (III Нижегородскій съѣздъ), исчезали протоколы засѣданій (XII Тверской съѣздъ) и пр. Но нѣтъ такого строгаго предписанія, котораго нельзя было бы обойти. Выходъ былъ найденъ и здѣсь, хотя и не вполнѣ удовлетворительный. Одни земства стали устраивать не съѣзды, а «совѣщанія» членовъ управъ и врачей подъ предсѣдательствомъ предсѣдателей губернскихъ управъ; другіе съѣзды, подъ видомъ секціонныхъ занятій, устраивали общія собранія со своими избранными предсѣдателями; нѣкоторые съѣзды не могли состояться вслѣдствіе нежеланія земскихъ врачей работать при такихъ тяжелыхъ условіяхъ. Наконецъ, третья и послѣдняя стадія такова: въ 1901 году былъ утвержденъ министромъ вн. дѣлъ т. наз. нормальный уставъ губернскихъ съѣздовъ членовъ и представителей земскихъ учрежденій по врачебно-санитарной части, коимъ и должны руководиться земства при созывѣ съѣздовъ земскихъ врачей. Уставъ этотъ, конечно, всѣмъ хорошо извѣстенъ. Скажемъ лишь кратко, что по этому уставу созывъ съѣзда, утвержденіе программы съѣзда и его предсѣдателя, приглашеніе спеціалистовъ, допущеніе публики, печатаніе трудовъ съѣзда,—все это требуетъ разрѣшенія губернатора, и, наконецъ, съѣздъ можетъ быть закрытъ губернаторомъ «при обнаруженіи въ дѣятельности съѣзда какихъ-либо безпорядковъ или уклоненія отъ возложенныхъ на него задачъ, или неисполненія настоящаго устава». Благодаря столь строгому контролю и опекѣ, работа съѣздовъ оказалась затрудненною до-пельзя. «Нормальный уставъ» не удовлетворяетъ ни земства, ни врачей, и нѣкоторыя земства (напр. Тамбовское) немедленно возбудили ходатайства объ измѣненіи его [1]). Но уставъ этотъ долженъ быть не измѣненъ, а совершенно отмѣненъ; иначе неизбѣжно будутъ повторяться такія исторіи, какую испыталъ на себѣ XVI-й съѣздъ Московскихъ земскихъ врачей въ маѣ 1907 г. Онъ преждевременно вынужденъ былъ самъ закрыться, потому что губернаторъ, на основаніи устава, не утверждалъ двухъ послѣдовательно избиравшихся съѣздомъ предсѣдателей—одного уѣзднаго гласнаго и другого врача и предсѣдателя уѣздной земской управы.

### Санитарные совѣты и санитарныя попечительства.

Губернскія земства вначалѣ устраивали совѣщанія съ врачами для обсужденія вопросовъ объ устройствѣ врачебной части, но эти собранія носили спорадическій характеръ и не имѣли опредѣленныхъ инструкцій. Тѣ же опредѣленныя совѣщанія, которыя носятъ въ настоящее время названія санитарныхъ совѣтовъ, врачебныхъ, врачебно-санитарныхъ совѣтовъ или санитарныхъ комиссій, учреждены гораздо позже. Первая комиссія, преобразовавшаяся потомъ въ санитарный совѣтъ, учреждена въ Московскомъ губ. земствѣ въ 1875 г., затѣмъ

[1]) „*Журн.*“ Пирогов. О-ва 1902 г., № 4.

гакія комиссіи возникли въ 1883 во Владимірскомъ и Новгородскомъ земствахъ, въ 1884 въ Курскомъ и Петербургскомъ, въ 1893 г. въ Смоленскомъ и Тверскомъ, въ 1897 г. въ Харьковскомъ, въ 1900 г. въ Херсонскомъ, въ 1901 г. въ Псковскомъ, въ 1903 г. въ Вологодскомъ, Костромскомъ, Симбирскомъ и Ярославскомъ, въ 1904 г. въ Саратовскомъ и Тульскомъ и послѣдній Таврическій санитарный совѣтъ въ 1908 г.; пѣтъ свѣдѣній о времени учрежденія совѣтовъ въ Нижегородской, Рязанской и Самарской губ. Такимъ образомъ, большинство совѣтовъ образовано очень недавно, въ текущее десятилѣтіе. Отсутствуютъ губернскіе совѣты въ слѣдующихъ 13-ти губерніяхъ: Бессарабской, Владимірской, Воронежской, Екатеринославской, Казанской, Калужской, Олонецкой, Пензенской, Пермской, Тамбовской, Херсонской, Уфимской и Черниговской. Воронежское собраніе нѣсколько разъ отвергало ходатайство съѣздовъ объ учрежденіи совѣта, мотивируя тѣмъ, что достаточно губернскихъ съѣздовъ и что нельзя вызывать часто врачей изъ участковъ. Владимірская санитарная комиссія, образованная еще въ 1883 г., уже давно не созывается губ. управой. Въ Калужской губ. управа перестала созывать совѣтъ съ 1906 г., въ Херсонской губ. губернскій совѣтъ существовалъ до 1906 г., когда былъ закрытъ собраніемъ. Псковскій совѣтъ также бездѣйствовалъ все время, и губернск. управа созвала его только въ 1905 г. въ виду холеры. Если добавить къ этому, что въ 7-ми губ., гдѣ были совѣты, бюро закрыты, а слѣд., закрылись или стали собираться неправильно и губ. санитарные совѣты, то совѣты въ настоящее время дѣйствуютъ только въ 11-ти земствахъ, а остальныя 23 губерніи остаются безъ этихъ важныхъ совѣщательныхъ органовъ. Въ числѣ этихъ послѣднихъ встрѣчаемъ, къ удивленію, 9 губерній, имѣющихъ бюро (Владимірская, Воронежская, Екатеринославская, Калужская, Пензенская, Пермская, Тамбовская, Херсонская и Уфимская [1]). Засѣданія губ. совѣта обычно бываютъ 2 раза въ годъ, передъ и послѣ губернскаго собранія; кромѣ другихъ дѣлъ, на первомъ собраніи разсматриваются смѣты и доклады, представляемые собранію, а на второмъ устанавливаются практическіе пути для выполненія постановленій губернскаго собранія. Тамъ, гдѣ рѣдки съѣзды врачей и дѣятельность совѣтовъ особенно продуктивна, они созывались чаще; такъ, въ Вологодской губ. 2—5 разъ, въ Костромской, Рязанской, Самарской, Смоленской и Тульской 2—3 раза, въ Курской и Нежегородской 2—4 раза, а въ Тверской даже 6—10 разъ въ годъ. Для дѣятельности губ. санитарныхъ совѣтовъ почти вездѣ имѣются опредѣленныя, выработанныя съѣздами и утвержденныя губ. земскими собраніями инструкціи. Эти инструкціи въ нѣкоторыхъ земствахъ подвергались переработкѣ, соотвѣтственно измѣнявшимся условіямъ. Въ нихъ много общаго, но каждая инструкція содержитъ и свои особенности, зависящія отъ мѣстныхъ условій или отъ времени составленія. Ниже мы излагаемъ конструкцію губ. санитарныхъ совѣтовъ, кругъ вопросовъ, подлежащихъ ихъ вѣдѣнію, ихъ права и обязанности, порядокъ ихъ созыва и работъ и проч., какъ все это установилось до настоящаго времени въ разныхъ губерніяхъ.

1) Составъ губ. санитарнаго совѣта: вся губернская земская управа, 3—7 губ. гласныхъ по выбору губ. собранія на 3 года, городской голова,

---

[1]) Уфимская управа вмѣсто губ. совѣта созываетъ иногда совѣтъ изъ врачей губ. больницы и другихъ лицъ по своему усмотрѣнію.

предсѣдатели уѣздныхъ земскихъ управъ, врачебный инспекторъ, губ. ветеринарный врачъ, старшіе врачи соматической и психіатрической больницъ, земскіе врачи по выбору уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ (по одному отъ каждаго уѣзда), всѣ санитарные врачи губ. земства, завѣдующій бюро и его помощникъ.—Нѣкоторыя инструкціи имѣютъ слѣдующія особенности: а) земскіе врачи, участвующіе въ губ. санит. совѣтѣ, выбираются губ. съѣздомъ врачей по одному отъ уѣзда; б) въ губ. сан. совѣтѣ участвуютъ всѣ врачи губернскихъ лѣчебныхъ заведеній и имѣющихся спеціальныхъ; в) предсѣдатели уѣздныхъ управъ не состоятъ членами; г) во всѣхъ совѣтахъ преобладаютъ врачи, а по Самарской инструкціи въ составъ совѣта входятъ 11 представителей земства и только 5 врачей. Въ нѣкоторые уставы введенъ параграфъ о назначеніи суточныхъ и прогонныхъ пріѣзжимъ членамъ совѣта.

2) Въ засѣданія совѣта, въ случаѣ надобности, приглашаются съ совѣщательнымъ голосомъ спеціалисты по разнымъ отраслямъ знаній и вообще лица, могущія способствовать разъясненію тѣхъ или другихъ вопросовъ и содѣйствовать практическому осуществленію санитарныхъ мѣръ.

3) Предсѣдательствуетъ въ совѣтѣ предсѣдатель губ. управы или замѣняющій его; обязанности секретаря выполняетъ завѣдующій бюро, его помощникъ или лицо, избранное совѣтомъ. Все дѣлопроизводство по совѣту вѣдаетъ бюро. Въ нѣкоторыхъ земствахъ предсѣдатель избирается совѣтомъ, въ другихъ (Моск. губ.) земск. собраніемъ.

4) Очередныя засѣданія совѣта бываютъ не менѣе 2-хъ разъ въ годъ (въ другихъ 1—3 раза), обычно весной и осенью, одно изъ нихъ передъ губернскимъ собраніемъ. Экстренныя засѣданія созываются по мѣрѣ надобности или по заявленію 4-хъ членовъ совѣта. Время созыва назначается предсѣдателемъ.

5) Въ приглашеніяхъ на засѣданіе совѣта прилагается программа занятій, по совѣтъ, въ случаѣ надобности, можетъ обсуждать и другіе встрѣтившіеся вопросы.

6) Засѣданіе совѣта считается состоявшимся, если на немъ присутствуютъ, кромѣ предсѣдателя и секретаря, 2 представителя земства и 3 врача (въ другихъ—$^1/_3$ членовъ отъ земства и $^1/_3$ членовъ-врачей).

7) Всѣ вопросы рѣшаются большинствомъ голосовъ, при равенствѣ ихъ голосъ предсѣдателя даетъ перевѣсъ.

8) Протоколы засѣданій совѣта печатаются въ «Хроникѣ» и разсылаются всѣмъ членамъ совѣта, въ уѣздные санитарные совѣты и земскимъ врачамъ губерніи.

9) О дѣятельности и заключеніяхъ совѣта губернская управа представляетъ докладъ губ. собранію. Въ нѣкоторыхъ губерніяхъ совѣтъ представляетъ губ. управѣ для доклада губ. собранію свои заключенія о дѣятельности врачебно-санитарной организаціи въ губерніи, о бывшихъ эпидеміяхъ и желательныхъ улучшеніяхъ во врачебно-санитарномъ строѣ.

Таковъ составъ и общія условія дѣятельности совѣта. Слѣдующіе параграфы опредѣляютъ его назначеніе и функціи.

1) Губ. санитарный совѣтъ состоитъ при губернской управѣ въ качествѣ совѣщательнаго органа и имѣетъ своею задачей обсужденіе вопросовъ земской врачебно-санитарной дѣятельности въ губерніи. По другимъ инструкціямъ задачи

губ. санит. совѣта опредѣляются такъ: а) обобщеніе уѣздныхъ санитарныхъ организацій, содѣйствіе имъ и правильному развитію земскаго врачебно-санитарнаго дѣла въ губерніи; б) забота о правильной постановкѣ врачебно-санитарнаго дѣла въ губерніи; в) изученіе губерніи въ санитарномъ отношеніи и способствованіе правильному развитію земской медицины и санитарнаго дѣла въ губерніи. Для выполненія указанныхъ задачъ:

2) Совѣтъ обсуждаетъ всѣ вопросы по врачебно-санитарному состоянію и устройству губерніи, возникающіе по ходу текущихъ дѣлъ и порученные губ. собраніемъ; вопросы, требующіе предварительной всесторонней разработки, передаются губернскому съѣзду врачей.

3) Совѣтъ озабочивается правильной практической постановкой операцій по санитарной статистикѣ и направляетъ разработку матеріала, соотвѣтственно съ преслѣдуемыми цѣлями и рабочими силами бюро. Онъ обсуждаетъ вопросъ объ изданіи санитарно-статистическихъ работъ.

4) Совѣтъ распредѣляетъ занятія губернскаго санитарнаго персонала, выслушиваетъ доклады санитарныхъ врачей по выполненію данныхъ имъ порученій и разсматриваетъ составленныя ими санитарныя описанія.

5) Въ случаѣ представляющейся опасности появленія грозной эпидеміи или эпизоотіи въ губерніи совѣтъ выясняетъ указываемыя наукой предупредительныя мѣры, а равно и мѣры борьбы съ ожидаемою болѣзнью; онъ озабочивается правильнымъ и энергичнымъ примѣненіемъ выработанныхъ мѣръ во всей губерніи.

6) Совѣтъ выясняетъ мѣстности въ губерніи, лишенныя врачебной помощи, и другіе недостатки земской медицины и о всѣхъ необходимыхъ преобразованіяхъ и улучшеніяхъ въ устройствѣ земской медицины въ уѣздахъ представляетъ на усмотрѣніе губернскаго или уѣздныхъ земскихъ собраній по принадлежности.

7) Совѣтъ обсуждаетъ всѣ вопросы, передаваемые ему уѣздными санитарными совѣтами, которымъ и сообщаетъ свои заключенія по нимъ.

8) Совѣтъ назначаетъ время созыва губ. съѣздовъ врачей, обсуждаетъ программу ихъ, вопросъ объ изданіи трудовъ ихъ и постановленія состоявшагося съѣзда на предметъ практическаго ихъ осуществленія.

9) Совѣтъ разсматриваетъ проекты смѣтъ губернскихъ лѣчебныхъ заведеній и санитарныхъ учрежденій, доклады губ. управы по врачебно-санитарной части; заключенія его по смѣтамъ и докладамъ представляются въ губернское собраніе.

10) Совѣтъ разсматриваетъ постановленія губ. собранія по врачебно-санитарной части для выясненія способовъ и порядка исполненія ихъ.

11) Совѣтъ разсматриваетъ проекты земскихъ построекъ — лѣчебницъ, школъ, пріютовъ и пр. — съ точки зрѣнія соотвѣтствія ихъ требованіямъ гигіены и спеціальному назначенію.

12) Что касается, наконецъ, жгучаго практическаго вопроса, бывшаго нерѣдко причиной недоразумѣній, а именно, вопроса о приглашеніи и увольненіи врачебнаго персонала, то нѣкоторыя новѣйшія инструкціи губ. совѣтовъ совершенно исключили его; въ другихъ мы находимъ различныя редакціи, а именно: *Московская* губ.: служащіе въ губернскомъ земствѣ врачи опредѣляются и увольн-

няются губ. управой по выслушаніи заключенія губ. санитарнаго совѣта. *Херсонская*: губ. совѣтъ рекомендуетъ кандидатовъ для замѣщенія открывающихся врачебныхъ вакансій. *Костромская*: совѣту предоставляется избирать кандидатовъ для рекомендаціи ихъ губ. управѣ на открывающіяся вакансіи и подвергать предварительному обсужденію вопросъ (въ случаѣ возникновенія такового) объ увольненіи санитарныхъ врачей и врачей, завѣдующихъ отдѣльными лѣчебными или санитарными учрежденіями губ. земства. *Курская*: служащіе въ губ. земствѣ врачи опредѣляются и увольняются губ. управой; при приглашеніи врачей, завѣдующихъ спеціальными отдѣленіями больницы или другими спеціальными отраслями земско-медицинской дѣятельности, когда приглашенія дѣлаются не спѣшно, когда нужно разобраться въ доказательствахъ спеціальной подготовки кандидатовъ, губ. управа созываетъ губ. врачебный совѣтъ и выслушиваетъ его заключенія объ имѣющихся кандидатахъ; если потребуютъ обстоятельства, совѣтъ вырабатываетъ условія, которымъ должны удовлетворять приглашаемые для спеціальной дѣятельности врачи. Московская редакція наиболѣе опредѣленна и наиболѣе соотвѣтствуетъ правильной постановкѣ вопроса.

*Объ уѣздныхъ врачебныхъ совѣтахъ* придется ограничиться немногими словами, такъ какъ вопросъ о нихъ былъ поставленъ весьма кратко, по скольку это необходимо было для выясненія дѣятельности бюро, а потому и отвѣты получились краткіе, не освѣщающіе вполнѣ работу этихъ органовъ.

Уѣздные совѣты называются врачебными, санитарными, въ другихъ губерніяхъ—съѣздами, совѣщаніями, комиссіями. Учреждены они далеко не во всѣхъ уѣздахъ земской Россіи, да и тамъ, гдѣ существуютъ, они не всегда имѣютъ опредѣленную физіономію и утвержденныя инструкціи; созывъ ихъ зависитъ всецѣло отъ усмотрѣнія управы, и дѣятельность ихъ весьма различна. Въ нѣкоторыхъ губерніяхъ не всѣ уѣзды имѣютъ совѣты; сюда относятся, напр., Пензенская, Пермская, Псковская и Ярославская, хотя въ первыхъ двухъ давно уже существуютъ санитарныя бюро. Уѣздные санитарные совѣты являются органами чрезвычайно важными для установленія связи между уѣздными и губернскими организаціями и для развитія всего врачебно-санитарнаго дѣла въ уѣздѣ. Несомнѣнно, они даютъ также стимулы и для дѣятельности губернскихъ органовъ. При не вполнѣ развитыхъ организаціяхъ бываетъ очень полезно и даже необходимо присутствіе на уѣздныхъ совѣтахъ завѣдующаго санитарнымъ бюро, особенно при обсужденіи вопросовъ общегубернскаго значенія. Нѣкоторые совѣты Екатеринославской и Самарской губ. включили завѣдующаго бюро, по инструкціи, непремѣннымъ членомъ, а Курское губ. собраніе иногда командировало его на уѣздные совѣты для разъясненія общихъ организаціонныхъ вопросовъ. Въ дѣйствительности, однако, посѣщеніе совѣтовъ завѣдующимъ бюро можетъ происходить лишь въ ограниченныхъ размѣрахъ вслѣдствіе обилія уѣздовъ, отдаленности уѣздныхъ городовъ отъ губернскаго центра и невозможныхъ путей сообщенія, почему нигдѣ посѣщеніе уѣздныхъ совѣтовъ и не сдѣлано обязательнымъ для завѣдующаго. Не малой помѣхой является и сепаратизмъ многихъ уѣздныхъ земствъ, которыя не только не приглашаютъ завѣдующихъ, но даже не извѣщаютъ ихъ о засѣданіяхъ совѣтовъ. Въ силу указанныхъ причинъ выѣзды завѣдующихъ на уѣздные совѣты происходятъ не часто. Изъ полученныхъ отвѣтовъ видно, что въ губерніяхъ Владимірской, Пензенской, Пермской, Псковской,

Петербургской, Самарской. Тамбовской и Ярославской завѣдующіе очень рѣдко посѣщаютъ уѣздные совѣты, а если и посѣщаютъ, то обыкновенно только находящіеся въ губернскомъ городѣ. Въ Вологодской, Калужской, Нижегородской и Рязанской губ. завѣдующіе посѣщаютъ 2—4 ближайшихъ уѣзда или же по мѣрѣ возможности; только въ Воронежской, Костромской, Саратовской, Смоленской, Таврической и Харьковской губ. это дѣло, повидимому, поставлено лучше, но и въ нихъ посѣщаются далеко не всѣ совѣты, а только ближайшіе или такіе, гдѣ разсматриваются особо важные вопросы. Гораздо лучше идетъ работа уѣздныхъ совѣтовъ и достигается большее объединеніе между губернскими и уѣздными органами въ тѣхъ земствахъ, гдѣ введена полная организація съ санитарными врачами. Въ инструкціи этихъ врачей включены особо обязанности относительно уѣздныхъ совѣтовъ: они являются непремѣнными членами ихъ, несутъ секретарскія обязанности, составляютъ доклады, представляютъ врачебно-санитарные обзоры по уѣзду, даютъ разъясненія по общегубернскимъ вопросамъ и пр. (см. ниже). Дѣятельные санитарные врачи вносятъ содержаніе и «душу живу» въ уѣздныя организаціи, передавая запросы уѣздовъ на совѣщанія санитарныхъ врачей. Въ отвѣтахъ по Екатеринославскому, Нижегородскому и Петербургскому бюро опредѣленно указывается, что только съ учрежденіемъ санитарныхъ врачей наладилась и укрѣпилась связь между уѣздными и губернскими организаціями. Въ тѣхъ же губерніяхъ, гдѣ нѣтъ санитарныхъ врачей, нѣтъ, такъ сказать, постояннаго соприкосновенія представителей губернской и уѣздныхъ врачебно-санитарныхъ организацій, связь между этими организаціями чрезвычайно слаба, что подчеркивается отвѣтами изъ многихъ бюро. Уѣздные врачебные совѣты, гдѣ они есть, въ большинствѣ собираются рѣдко и работаютъ слабо; изъ общегубернскихъ дѣлъ ихъ особенно интересуютъ тѣ, которыя преслѣдуютъ практическіе интересы или по которымъ предвидится полученіе какой-либо выгоды отъ губ. земства (Пермское, Псковское и Смоленское земства). Безъ полной санитарной организаціи, члены которой постоянно входятъ въ общеніе съ уѣздными организаціями, не можетъ быть ни надлежащаго единенія между всѣми работниками по врачебно-санитарному дѣлу въ губерніи, ни дѣйствительнаго прогресса послѣдняго.

*О санитарныхъ попечительствахъ*, постоянно и вполнѣ организованныхъ, есть указанія только изъ 3-хъ губерній: Вологодской, Костромской и Тульской. О Вологодскихъ подробныхъ свѣдѣній нѣтъ. Тульскія попечительства, возникшія въ 1905 г., послужили предлогомъ для закрытія бюро губ. собраніемъ. Костромское губ. собраніе 14-го декабря 1903 г. утвердило «Правила учрежденія и дѣятельности санитарныхъ попечительствъ въ Костромской губ.» въ качествѣ нормальнаго образца, которому не должны противорѣчить инструкціи, издаваемыя уѣздными собраніями и который обязателенъ для уѣздовъ до изданія ими собственныхъ инструкцій. Изъ доклада *И. А. Лощилова* IX-му съѣзду врачей въ 1906 г. видно, что попечительства по этимъ «Правиламъ» въ 1905—6 гг. учредились въ 10 мѣстностяхъ въ разныхъ уѣздахъ, нѣкоторыя изъ нихъ работали весьма успѣшно и по числу засѣданій, и по серьезности разбиравшихся вопросовъ. Въ виду новизны и огромнаго интереса этой санитарной организаціи—привлеченія самого населенія къ обсужденію врачебно-санитарныхъ вопросовъ,—рекомендуемъ вышеуказанный докладъ *И. А. Лощилова*.

Здѣсь же приведемъ цѣликомъ Костромскія правила, которыя заимствованы изъ составленныхъ раньше Вологодскимъ губ. собраніемъ:

1. Въ каждомъ врачебномъ участкѣ учреждается участковое санитарное попечительство, имѣющее цѣлью: а) принимать всѣ зависящія отъ него мѣры къ устраненію разнаго рода вредныхъ вліяній на здоровье населенія и заботиться объ улучшеніи санитарнаго благосостоянія селеній; б) руководить санитарными попечителями, объединять и направлять ихъ дѣятельность по санитарному надзору; в) проводить на мѣстахъ въ жизнь населенія мѣропріятія губернскаго и уѣздныхъ земствъ, имѣющія цѣлью охраненіе народнаго здравія; г) ходатайствовать о санитарныхъ нуждахъ своего района передъ земствомъ и д) оказывать всяческую помощь и поддержку земскому медицинскому персоналу въ его дѣйствіяхъ по борьбѣ съ эпидемическими и другими болѣзнями и приходить на помощь въ дѣлѣ призрѣнія безпріютныхъ, хроническихъ больныхъ и безпризорныхъ дѣтей.

2. Въ составъ каждаго участковаго санитарнаго попечительства входятъ, въ качествѣ его обязательныхъ членовъ, участковый земскій врачъ, попечитель участковой лѣчебницы и всѣ санитарные попечители даннаго медицинскаго участка.

3. Въ качествѣ членовъ попечительства безъ правъ участковыхъ попечителей (до избранія ихъ въ таковые земскими собраніями) могутъ быть приглашаемы управой или избираемы самимъ попечительствомъ всѣ другіе врачи, проживающіе въ участкѣ (правительственные, фабричные и пр.), священники, учителя, учительницы, фельдшера, фельдшерицы и всѣ другія взрослыя лица, проживающія въ участкѣ, безъ различія пола и сословія, могущія быть полезными для выполненія попечительствами ихъ задачъ и желающія матеріальною помощью или личнымъ трудомъ содѣйствовать работѣ попечительства.

*Примѣчаніе.* Лица, желающія служить попечительству личнымъ трудомъ, заявляютъ объ этомъ попечительству черезъ участковаго врача или одного изъ участковыхъ попечителей, опредѣляя при этомъ обязанности, которыя они готовы взять на себя: ознакомленіе съ санитарными нуждами того или иного района участка, посѣщеніе бѣдныхъ и хроническихъ больныхъ, сборъ пожертвованій для нихъ, участіе въ томъ или иномъ начинаніи санитарнаго попечительства и пр.

4. Представители губернской и мѣстной уѣздной земской управы (ихъ предсѣдатели и члены, равно и лица, спеціально командированныя управой) и губернскіе санитарные врачи, въ случаѣ присутствія на засѣданіяхъ попечительства, пользуются правомъ голоса наравнѣ съ постоянными его членами.

5. Предсѣдательство въ засѣданіяхъ участковаго санитарнаго попечительства, по усмотрѣнію уѣздной управы, поручается ею на весь выборный земскій періодъ одному изъ участковыхъ санитарныхъ попечителей, или участковому земскому врачу, или представляется выбору самаго попечительства на срокъ не болѣе года.

*Примѣчаніе.* Въ случаѣ отсутствія предсѣдателя предсѣдательствуетъ земскій участковый врачъ или кандидатъ въ предсѣдатели, если таковой назначенъ управой.

6. Мѣстный участковый земскій врачъ во всякомъ случаѣ есть непремѣнный членъ и секретарь попечительства. Онъ завѣдуетъ всѣми дѣлами попечительства, докладываетъ подлежащіе разсмотрѣнію вопросы и ведетъ краткій журналъ засѣданій.

7. Санитарное попечительство собирается по усмотрѣнію непремѣннаго члена—участковаго, врача или по заявленію двухъ санитарныхъ попечителей, или по предложенію уѣздной или губернской управы; мѣсто въ участкѣ и время засѣданія совѣта назначаются смотря по обстоятельствамъ предстоящихъ дѣлъ.

8. Засѣданіе участковаго санитарнаго попечительства считается состоявшимся при наличности участковаго врача и двухъ санитарныхъ попечителей, считая въ томъ числѣ и предсѣдателя.

9. Попечительство заботится о привлеченіи къ своимъ работамъ возможно большаго числа членовъ-сотрудниковъ (см. § 3).

10. Разсмотрѣнію и обсужденію участковаго санитарнаго попечительства подлежатъ всѣ вопросы по состоянію здоровья населенія участка, обезпеченію его надлежащею врачебною помощью, по изысканію способовъ лучшаго примѣненія санитарныхъ мѣръ вообще и въ частности въ борьбѣ съ заразными болѣзнями, по надзору за исполненіемъ санитарныхъ постановленій въ предѣлахъ участка, по изысканію путей къ проведенію въ населеніе здравыхъ гигіеническихъ понятій, устройству общедоступныхъ медицинскихъ чтеній, по организаціи въ деревняхъ участка лѣтнихъ дѣтскихъ яслей-пріютовъ, горячаго приварка въ школахъ, по изысканію мѣръ борьбы съ высокою дѣтскою смертностью, по изысканію матеріальной помощи семьямъ, кормильцы которыхъ лежатъ въ больницахъ, по устройству въ районахъ эпидемій чайныхъ, столовыхъ и пр.

11. Санитарное попечительство распредѣляетъ селенія между санитарными попечителями, разъясняетъ всѣ недоразумѣнія и вопросы по ихъ дѣятельности, возникшіе при исполненіи обязанностей, и намѣчаетъ кандидатовъ въ санитарные попечители для представленія ихъ земству.

12. Всѣ дѣла въ санитарномъ попечительствѣ разрѣшаются большинствомъ голосовъ.

13. Рѣшенія санитарнаго попечительства, не противорѣчащія постановленіямъ земскаго собранія (инструкціямъ для врачей и фельдшеровъ), приводятся въ исполненіе немедленно.

14. О дѣятельности участковаго попечительства участковый врачъ, какъ его секретарь, докладываетъ уѣздному санитарному совѣту и составляетъ краткій годовой отчетъ [1]).

### Санитарныя бюро.

Бюро въ качествѣ центральныхъ губернскихъ санитарныхъ органовъ въ той или другой формѣ были во всѣхъ земствахъ, кромѣ Вятскаго, Полтавскаго и Орловскаго; въ первыхъ двухъ все дѣло ограничилось только вышеописанными попытками въ 70-хъ годахъ, а въ Орловскомъ былъ губернскій санитарный врачъ только для борьбы съ холерой въ 1892—3 гг. Въ остальныхъ 31 земствахъ бюро или были, или существуютъ и въ настоящее время. Въ настоящее время имѣются бюро въ 20-ти губерніяхъ, а именно: Владимірской, Вологодской, Воронежской, Екатеринославской, Калужской, Костромской, Московской, Нижегородской, Новгородской, Пензенской, Пермской, Рязанской, С.-Петербургской, Саратовской, Смоленской, Таврической, Тамбовской, Уфимской, Харьковской и Херсонской. Закрыты они въ 11-ти губерніяхъ: Бессарабской, Казанской, Курской, Олонецкой, Псковской, Самарской, Симбирской, Тверской, Тульской, Черниговской и Ярославской. Первое бюро учреждено въ 1875 г. и послѣднее въ 1905 г. Въ 5-ти земствахъ (Рязанскомъ, Таврическомъ, Саратовскомъ, Екатеринославскомъ и Тверскомъ) бюро закрывались и снова возстановлены, кромѣ Тверской губерніи, гдѣ бюро дважды возобновлялось и все-таки въ настоящее время не существуетъ. Если не считать вышеописанныхъ первоначальныхъ попытокъ санитарной организаціи, то первое бюро учреждено въ Московской губерніи въ 1875 г., вторымъ слѣдуетъ считать Петербургское — съ 1878 года. Въ 80-хъ годахъ возникли слѣдующія 9 бюро: въ 1883 г. Владимірское и Новгородское, въ 1885 г. Олонецкое и Уфимское, въ 1886 г. Курское и Херсонское, въ 1888 г. Тверское, въ 1889 г. Саратовское и Черниговское. Въ 90-хъ годахъ учреждено почти вдвое больше центральныхъ санитарныхъ органовъ, а

[1]) О санит. попечительствахъ см. также въ главѣ „Основанія противоэпидемической дѣятельности земско-медицинскихъ учрежденій“. *Ред.*

именно: въ 1890 г. Пермское бюро, въ 1891 г. Пензенское, въ 1892 г. Бессарабское, Смоленское и Таврическое, въ 1893 г. Самарское, въ 1895 г. Костромское, въ 1896 г. Екатеринославское, Рязанское, Симбирское и Харьковское, въ 1897 г. Воронежское и Тамбовское, въ 1898 г. Казанское и Нижегородское и въ 1899 г. Псковское. За послѣднее десятилѣтіе возникли 4 и возобновлены [1]) 5 бюро, а именно: въ 1901 г. *Тверское*, въ 1902 г. Вологодское, въ 1903 г. Ярославское, *Рязанское* и *Саратовское*, въ 1904 г. Тульское, въ 1905 г. послѣднее изъ вновь возникшихъ бюро Калужское, въ 1907 г. *Екатеринославское* и въ 1908 г. *Таврическое*.

*Названія центральныхъ санитарныхъ органовъ* довольно разнообразны, что отчасти зависѣло отъ различія намѣченныхъ программъ, а чаще, можетъ быть, отъ безразличнаго отношенія земцевъ къ тому, какъ будетъ называться учрежденное бюро. Тамъ, гдѣ на бюро возлагались, главнымъ образомъ, статистическія работы, въ его названіе и введено это слово; таковы «медико-статистическія отдѣленія» Курское, Нижегородское и Смоленское (до 1903 г.), «санитарно-статистическое» Пензенское, «медико-санитарно-статистическое» Псковское. Слѣдующія бюро называются: «санитарнымъ отдѣломъ управы» — Калужское, Тамбовское и Тверское; «медико или врачебно-санитарнымъ» — Рязанское, Костромское и Самарское. Уфимское называется «санитарно-эпидемическимъ», Саратовское — «отдѣленіемъ народнаго здравія», а всѣ остальныя—общимъ именемъ «санитарное бюро» или «санитарное отдѣленіе». Въ дѣйствительности названія не всегда отвѣчаютъ программамъ и тѣмъ болѣе дѣятельности бюро.

*Программы для дѣятельности бюро* обыкновенно составлялись губ. съѣздами врачей, рѣже другими коллегіальными органами—комиссіями, совѣтами; позже возникавшія бюро часто пользовались уже существующими программами другихъ земствъ, особенно Московскаго земства. Олонецкій съѣздъ принялъ программу, составленную на областномъ съѣздѣ при медицинскомъ департаментѣ въ 1886 г.; Смоленское (съ 1903 г.) и Тамбовское бюро руководятся программой, составленной Пироговскимъ совѣщаніемъ 1900 года. Отношеніе земскихъ собраній къ программамъ было различное и, вѣроятно, вытекало изъ отношенія къ самимъ бюро. Въ 17-ти земствахъ опредѣленная программа была разсмотрѣна и утверждена губернскими собраніями, а въ 14-ти земствахъ нѣтъ опредѣленной программы, и губернскія собранія дали только общія указанія для дѣятельности бюро или утвердили общую схему и общія соображенія, представленныя управами. Въ послѣднихъ случаяхъ завѣдующимъ бюро приходилось или руководствоваться предварительными программами, составленными съѣздами врачей, или указаніями губ. совѣтовъ и послѣдующихъ съѣздовъ. Среди этихъ, такъ сказать, «безпрограммныхъ» бюро есть давно и безпрепятственно существующія (Владимірское, Херсонское и др.), но нѣкоторыя изъ нихъ были довольно быстро закрыты, а именно—Бессарабское (?), Казанское, Олонецкое, первое Таврическое, Черниговское. Въ зависимости отъ измѣненія взглядовъ собранія на задачи бюро, отъ расширенія его дѣятельности и отъ приглашенія санитарныхъ врачей, программы бюро болѣе или менѣе существенно измѣнялись гу-

[1]) Возобновленныя бюро набраны *курсивомъ*.

берскими собраніями въ 8-ми губерніяхъ, а именно: въ Екатеринославской, Костромской, Пермской, Самарской, Смоленской, Тамбовской, Уфимской и Харьковской.

Программы составлены довольно различно, одне очень схематичны, другія очень подробны и даже мотивированы; нѣкоторыя изъ нихъ буквальная копія съ инструкціи Московскаго бюро. Мы сдѣлали попытку объединить и суммировать всѣ эти программы, указавъ, по возможности, всѣ задачи, намѣченныя для дѣятельности бюро въ различныхъ губерніяхъ. Нижеслѣдующее изложеніе представляетъ результатъ этой попытки.

1) Санитарное бюро или отдѣленіе при губернской управѣ есть исполнительный органъ по всѣмъ врачебно-санитарнымъ дѣламъ, входящимъ въ кругъ вѣдѣнія губернскаго земства; оно является также связующимъ звеномъ между губернскими и уѣздными врачебно-санитарными организаціями: губернскими съѣздами врачей, губернскимъ санитарнымъ совѣтомъ, санитарными врачами, уѣздными санитарными совѣтами и участковыми врачами.

Во исполненіе этого назначенія:

2) Бюро составляетъ для губернскаго собранія обзоры состоянія земской медицины въ губерніи (ежегодно или въ указанные сроки), всѣ доклады по врачебно-санитарной части, проходящіе черезъ съѣздъ проекты необходимыхъ улучшеній земской медицины и особенно по обезпеченію врачебною помощью удаленныхъ окраинъ и межуѣздныхъ пространствъ (сѣть нормальныхъ участковъ, межуѣздные и межгубернскіе участки).

3) Бюро составляетъ программу съѣздовъ врачей, утверждаемую губернскимъ санитарнымъ совѣтомъ, организуетъ занятія съѣзда, докладываетъ ему обо всѣхъ работахъ бюро и санитарныхъ врачей, получаетъ отъ него указанія по дальнѣйшему веденію и направленію какъ санитарно-статистическихъ, такъ и другихъ работъ, редактируетъ и издаетъ труды съѣздовъ, заботится о выполненіи ихъ постановленій. О занятіяхъ съѣздовъ и ихъ постановленіяхъ сообщается по принадлежности уѣзднымъ управамъ и губ. собранію.

4) Завѣдующій бюро состоитъ секретаремъ губ. санитарнаго совѣта, докладываетъ ему дѣла, составляетъ протоколы засѣданій, выполняетъ его постановленія и о дѣятельности совѣта представляетъ докладъ губ. земскому собранію.

5) Бюро исполняетъ порученія губ. управы и ведетъ всю переписку по врачебно-санитарной части. Всѣ сношенія съ врачами ведутся завѣдующимъ бюро непосредственно, а съ различными учрежденіями—съ вѣдома предсѣдателя или члена управы, въ вѣдѣніи котораго состоитъ бюро.

6) Бюро собираетъ, разрабатываетъ и издаетъ данныя о дѣятельности губ. лѣчебныхъ учрежденій, врачебныхъ участковъ и о заболѣваемости населенія по правиламъ и формамъ, утвержденнымъ съѣздомъ врачей. Тамъ, гдѣ эта разработка ведется въ уѣздахъ санитарными врачами, бюро дѣлаетъ погуберскую сводку.

7) Бюро разрабатываетъ и издаетъ данныя о естественномъ движеніи населенія въ губерніи.

8) Бюро составляетъ и издаетъ ежемѣсячно «Хронику» по утвержденной съѣздомъ врачей программѣ, при чемъ въ нее обязательно входятъ свѣдѣнія о

ходѣ заразныхъ болѣзней и о дѣятельности земско-медицинскихъ участковъ и всѣхъ остальныхъ лѣчебныхъ заведеній въ губерніи.

9) Бюро вырабатываетъ планъ противоэпидемическихъ мѣропріятій и ведетъ общее руководство борьбой съ эпидеміями; оно организуетъ и распредѣляетъ эпидемическіе отряды и наблюдаетъ за ихъ дѣятельностью.

10) Бюро принимаетъ участіе въ организаціи и ведетъ наблюденіе за ходомъ санитарныхъ изслѣдованій и мѣропріятій, которыя въ различныхъ губерніяхъ выразились въ слѣдующемъ: а) санитарныя изслѣдованія и описанія фабрикъ, заводовъ, большихъ экономій, промысловъ, школъ, отхожихъ промысловъ, мѣстъ скопленія людей и особо нездоровыхъ мѣстностей съ выдающеюся заболѣваемостью и смертностью; б) составленіе обязательныхъ постановленій и установленіе санитарнаго надзора за фабриками и заводами, экономіями и сельскохозяйственными рабочими, школами и др.; в) изслѣдованіе водоснабженія и выработка мѣропріятій по улучшенію его; г) выработка мѣропріятій по оздоровленію особо нездоровыхъ мѣстностей и установленіе надзора за ними; д) устройство лѣчебно-продовольственныхъ пунктовъ въ мѣстахъ скопленія рабочихъ; е) устройство яслей-пріютовъ; ж) организація помощи голодающимъ и борьба съ послѣдствіями неурожаевъ; з) организація распространенія гигіеническихъ знаній въ населеніи. Въ нѣкоторыхъ программахъ возлагается на бюро производство бактеріологическихъ и химико-гигіеническихъ изслѣдованій.

11) Консультативная и посредническая дѣятельность бюро, слагающаяся изъ слѣдующихъ частей: а) бюро составляетъ программы изслѣдованій, правила и формы регистраціи, проекты отчетныхъ вѣдомостей, инструкціи для персонала и пр. и представляетъ ихъ на разсмотрѣніе съѣзда или совѣта и на утвержденіе губернскаго или уѣздныхъ земствъ по принадлежности; б) бюро составляетъ планы устраиваемыхъ при участіи губ. земства больницъ, школъ, заразныхъ бараковъ и др. сооруженій общественнаго пользованія; в) бюро принимаетъ участіе въ устройствѣ и завѣдываніи межуѣздными участками; г) бюро составляетъ библіотеку по общественной медицинѣ и санитаріи и способствуетъ врачамъ пользоваться этою библіотекой; оно даетъ также справки и подбираетъ матеріалъ для работъ врачей; д) бюро организуетъ снабженіе уѣздовъ детритомъ и лѣчебными сыворотками; е) бюро принимаетъ участіе въ устройствѣ совмѣстной выписки уѣздами медикаментовъ и инструментовъ; ж) бюро удовлетворяетъ разные запросы земствъ и врачей по врачебно-санитарному дѣлу; з) бюро способствуетъ уѣздамъ при приглашеніи врачей и вспомогательнаго персонала. Наконецъ, нѣкоторыя программы предусматриваютъ посѣщеніе завѣдующими бюро засѣданій уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ.

Таковы сложныя функціи санитарныхъ бюро. Какія бюро и что именно выполняютъ изъ числа этихъ функцій, видно будетъ отчасти изъ послѣдующаго изложенія. При учрежденіи санитарныхъ врачей большая часть работы—и особенно на мѣстахъ—переходитъ къ этимъ врачамъ, хотя правильныя взаимоотношенія еще не вездѣ установились.

*Отрицательное отношеніе къ бюро нѣкоторыхъ земствъ и врачей.* Работа многихъ бюро протекала при очень неблагопріятныхъ условіяхъ, подъ Дамокловымъ мечемъ постоянныхъ угрозъ и разговоровъ о безполезности этого учрежденія, даже о вредѣ его для врачей и о необходимости его закры-

тія. По нѣкоторымъ бюро нѣтъ свѣдѣній объ отношеніи къ нимъ земскихъ собраній, а въ 20-ти земствахъ отрицательное отношеніе высказывалось болѣе или менѣе рѣзко. Многія земства мотивировали сокращеніе или даже полное закрытіе бюро отсутствіемъ средствъ, но этимъ мотивомъ нерѣдко замаскировывались дѣйствительныя причины. Нѣкоторыя бюро, бывшія въ завѣдываніи лицъ неподготовленныхъ, сами были причиной недовольства земства своею малою продуктивностью. Но главная причина заключается почти въ полной неосвѣдомленности земцевъ и многихъ врачей съ сущностью санитарной дѣятельности и задачами бюро. Въ послѣдніе годы къ этому присоединились мотивы общественно-политическаго характера: отрицательное отношеніе земцевъ къ «третьему элементу», боязнь объединяющаго вліянія бюро, отрицательные взгляды на значеніе губернскаго земства и пр. Завѣдующіе бюро въ числѣ препятствій и затрудненій въ дѣятельности бюро указываютъ также слѣдующія: дѣйствительная бѣдность многихъ земствъ, не позволяющая имъ правильно развить врачебно-санитарную организацію; громадность территорій нѣкоторыхъ губерній (Вологодская, Пермская, Самарская), обусловливающая разнообразіе запросовъ со стороны уѣздовъ и мѣшающая объединенію работъ и установленію связи съ врачебными организаціями; сепаратизмъ уѣздныхъ земствъ, борящихся противъ всякаго вмѣшательства въ уѣздную жизнь; слабое развитіе земской участковой медицины, продолжительное пустованіе участковъ (иногда почти весь годъ уѣздъ обходится съ 1—2 врачами); въ нѣкоторыхъ губерніяхъ сильное развитіе фабричной и независимой горнозаводской медицины и уклоненіе этихъ врачей отъ съѣздовъ и совѣтовъ мѣшаетъ установленію правильной регистраціи больныхъ и другихъ общихъ мѣропріятій. Препятствія организаціоннаго характера: отсутствіе во многихъ губерніяхъ уѣздныхъ агентовъ—санитарныхъ врачей, задерживающее установленіе связи между центральнымъ органомъ, уѣздными организаціями и участковыми врачами; несогласованность постановленій губернскихъ съѣздовъ врачей и уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ, которые иногда отвергаютъ обязательность для нихъ постановленій съѣзда; отрицательное отношеніе отдѣльныхъ врачей и цѣлыхъ уѣздныхъ совѣтовъ къ введенію общей регистраціи больныхъ; невыполнимость программъ настоящимъ составомъ санитарной организаціи. Болѣе частными причинами являются: масса всевозможной переписки, отнимающая много времени размѣтка карточекъ, недостатокъ счетчиковъ, отсутствіе для бюро подходящаго помѣщенія, все это мѣшаетъ своевременному выполненію основныхъ санитарно-статистическихъ работъ. Для нѣкоторыхъ бюро нужно отмѣтить также частую смѣну завѣдующихъ и большіе перерывы въ ихъ дѣятельности (см. ниже). Наконецъ, одинъ изъ завѣдующихъ указываетъ на установившіеся въ послѣднее время бюрократизмъ и канцеляризмъ управы, которые отнимаютъ энергію и мертвятъ всю работу.

*Перерывы въ дѣятельности бюро, закрытія ихъ.* Несмотря на то, что мысль о необходимости санитарной дѣятельности и организаціи возникла 40 лѣтъ тому назадъ, что первыя организаціи имѣютъ за собою почти 4 земскихъ давности, существованіе санитарныхъ учрежденій, какъ мы только что указали, до сихъ поръ не имѣетъ прочной почвы подъ собою и, за исключеніемъ очень немногихъ губерній, постоянно подвергается всякимъ колебаніямъ и сомнѣніямъ, постоянно испытываетъ всякія препятствія и затруд-

нія. Однимъ изъ важныхъ препятствій для дѣятельности 9-ти бюро были болѣе или менѣе продолжительные перерывы, когда бюро или вовсе не функціонировали, или вели только канцелярскую переписку, а всѣ основныя работы пріостанавливались. Въ Рязанскомъ, Тамбовскомъ и Екатеринославскомъ бюро такихъ перерывовъ было по одному, продолжительностью отъ $^1/_2$ года до $1^1/_2$ года; въ Саратовскомъ, Смоленскомъ и Харьковскомъ бюро было по 2 перерыва, въ общей сложности прекращавшихъ дѣятельность ихъ на время отъ $^3/_4$ года до 2 лѣтъ; въ Пензенскомъ и Тверскомъ бюро имѣлось по 3 перерыва, въ $2^1/_2$ года въ каждомъ учрежденіи, и, наконецъ, въ Пермскомъ санитарномъ отдѣленіи 4 перерыва отняли цѣлыхъ 3 года. Внѣшняя причина такихъ перерывовъ сводится къ отсутствію завѣдующихъ (война, болѣзни и др.) или оставленію ими должности и долгому незамѣщенію вакансій. Въ дѣйствительности въ большинствѣ перерывовъ играли главную роль различные внутренніе мотивы, вытекавшіе изъ враждебнаго или безразличнаго отношенія земствъ къ санитарнымъ учрежденіямъ. Съ уходомъ завѣдующаго управы не спѣшили замѣстить вакансію или приглашали совершенно некомпетентнаго врача, который, вслѣдствіе выраженнаго ему участковыми земскими врачами недовѣрія, долженъ былъ вскорѣ же оставлять занятое мѣсто. Въ 5-ти земствахъ (Рязанскомъ, Тамбовскомъ, Харьковскомъ, Саратовскомъ и Тверскомъ) или завѣдующіе ушли невольно, или создалось столь невозможное положеніе на земской службѣ, что никто изъ настоящихъ спеціалистовъ не рѣшался занять свободное мѣсто впредь до измѣненія условій и отношенія земства къ организаціи. Несомнѣнно, что такіе перерывы значительно нарушали правильный ходъ занятій и иногда вызывали даже существенное разстройство всей организаціи, подрывали довѣріе врачей къ учрежденію, и вновь поступающему завѣдующему приходилось снова налаживать дѣло и наверстывать потерянное. Еще хуже стоитъ дѣло въ тѣхъ земствахъ, гдѣ санитарныя бюро были совершенно закрыты и вся иногда многолѣтняя работа выброшена за бортъ или, въ лучшемъ случаѣ, сдана въ архивъ. Такихъ земствъ было 15, при чемъ въ 4-хъ изъ нихъ бюро снова возстановлены, а въ 11-ти и до сихъ поръ нѣтъ никакой санитарной организаціи. Въ слѣдующей таблицѣ приведены бюро въ порядкѣ ихъ закрытія и съ указаніемъ продолжительности ихъ существованія:

| | | Годъ закрытія. | Сколько лѣтъ существовало: |
|---|---|---|---|
| Олонецкое | бюро | 1890 (?) | 6 |
| Черниговское | „ | 1894 (?) | 5 |
| Бессарабское | „ | 1895 (?) | 4 |
| Таврическое | „ | 1895 | 3 |
| Рязанское | „ | 1897 | 1 |
| Тверское | „ | 1898 и 1906 | 11 и 5 |
| Казанское | „ | 1899 | 1 |
| Саратовское | „ | 1899 | 10 |
| Екатеринославское | „ | 1906 | 10 |
| Курское | „ | | 21 |
| Псковское | „ | | 7 |
| Симбирское | „ | | 10 |
| Тульское | „ | | 1 |
| Ярославское | „ | | 3 |
| Самарское | „ | 1908 | 16 |

Таврическое, Рязанское, Саратовское и Екатеринославское бюро возстановлены, Тверское возобновлялось и снова закрыто, не существуютъ бюро пока и въ остальныхъ 10-ти губерніяхъ. Здѣсь особенно бросается въ глаза одновременное закрытіе въ 1906 г. семи бюро; но тѣ-же земства вмѣстѣ съ санитарными бюро закрывали одновременно и другія губернскія учрежденія, благодаря охватившей ихъ разрушительной тенденціи.

**Санитарные врачи.**

Санитарная организація съ санитарными врачами существуетъ въ настоящее время только въ 12-ти земствахъ: Вологодскомъ, Екатеринославскомъ, Костромскомъ, Московскомъ, Нижегородскомъ, Новгородскомъ, Пермскомъ, Петербургскомъ, Саратовскомъ, Уфимскомъ, Харьковскомъ и Херсонскомъ. Изъ уѣздныхъ земствъ показаны санитарные врачи за уѣздный счетъ въ Ковровскомъ и Шуйскомъ у.у. Владимірской губ. и Курскомъ у. Курской губ. Кромѣ того, ранѣе была санитарная организація въ Воронежской, Самарской и Курской губ., но въ настоящее время закрыта; въ Екатеринославскомъ и Саратовскомъ земствахъ санитарные врачи также упразднялись, но теперь возобновлены; въ Харьковской губ. санитарная организація подверглась сокращенію. Во всѣхъ остальныхъ губернскихъ земствахъ санитарныхъ врачей нѣтъ и не было. Въ немногихъ словахъ исторія возникновенія этого института въ разныхъ губерніяхъ такова.

Вологодское губ. зем. собраніе 1909 г. постановило пригласить санитарно-эпидемическихъ врачей для 5-ти уѣздовъ, а съ 1910 г. и для остальныхъ 5-ти уѣздовъ. Составитель свѣдѣній указываетъ на трудность найти подходящихъ врачей. Въ Воронежскомъ земствѣ въ 1904 г. были учреждены должности 7-ми санитарныхъ врачей для 7-ми уѣздовъ; въ слѣдующемъ году губ. управа предполагала пригласить санитарныхъ врачей и для остальныхъ уѣздовъ, но губ. собраніе совершенно упразднило и существующихъ. Въ Екатеринославскомъ земствѣ учрежденные въ 1902 г. санитарные врачи были упразднены въ 1905 г., но губ. собраніе 1907 г. снова возстановило ихъ въ числѣ 8-ми, по одному на каждый уѣздъ. Въ Костромской губ. введеніе санитарныхъ врачей началось съ 1904 г.; въ настоящее время ихъ 8,—въ 7-ми уѣздахъ по отдѣльному врачу, въ 2-хъ уѣздахъ 1 врачъ, и въ 1910 г. предполагается пригласить еще 2-хъ врачей для остальныхъ 4-хъ уѣздовъ. Курское собраніе 1904 г. постановило пригласить съ 1905 г. санитарныхъ врачей для каждаго уѣзда; были приглашены только 4 врача. О дѣятельности двухъ изъ нихъ, приглашенныхъ уѣздными управами, нѣтъ свѣдѣній, а остальные два занимались осмотромъ школъ, изслѣдованіемъ водоснабженія, разработкой данныхъ по движенію населенія, собираніемъ матеріала для посельныхъ санитарныхъ картъ; однообразія въ работахъ не было. Собраніе 1906 г. совершенно упразднило эти должности. Въ Московской губерніи институтъ земскихъ санитарныхъ врачей учрежденъ губернскимъ земствомъ въ 1885 году. Къ этому времени земская собственно врачебная организація губерніи была доведена до такого состоянія, что на случай борьбы съ холерой (о чемъ тогда и была рѣчь въ виду сильнаго развитія холеры на югѣ Европы) нуждалась только въ нѣкоторомъ усиленіи, между тѣмъ какъ дѣйствующей са-

нитарной организаціи въ губерніи никакой не было. По предложенію губернской управы и санитарной комиссіи, губернское собраніе сессіи 1885 г. признало своевременнымъ учрежденіе въ губерніи постоянной санитарной организаціи, приняло составленные комиссіей проекты обязательныхъ санитарныхъ постановленій для уѣзднаго населенія всей губерніи и положенія о земской санитарной организаціи (губернскій, уѣздные и участковые санитарные совѣты, санитарное бюро, санит. врачи) и учредило на первое время должности 4-хъ санитарныхъ врачей. Съ того времени число санитарныхъ врачей въ губерніи постепенно увеличивалось и къ 1904 году достигло нормальнаго предположеннаго состава —15-ти на всю губернію: по 1-му на уѣздъ въ 11-ти уѣздахъ губерніи и по 2 въ 2-хъ—Московскомъ и Богородскомъ. Въ настоящее время число санитарныхъ врачей 12. Въ Нижегородскомъ земствѣ установлено 3 должности санитарно-эпидемическихъ врачей. Новгородское губ. собраніе, начавши съ учрежденія 2-хъ санитарно-эпидемическихъ врачей, довело это число въ 1900 году до 11-ти, по числу уѣздовъ. Обязанности ихъ были опредѣлены: бороться съ эпидеміями, производить санитарный осмотръ мѣстностей, особо опасныхъ по развитію эпидемій, составлять съ полиціей и понятыми акты объ устраненіи замѣченныхъ санитарныхъ неисправностей, слѣдить по составляемымъ бюро таблицамъ за величиной смертности и, въ случаѣ высокой смертности, посѣщать эти волости съ цѣлью изученія причинъ этой смертности [1]). Пермское собраніе 1908 года постановило пригласить 12 санитарно-эпидемическихъ врачей, по одному на уѣздъ; все завѣдываніе этою организаціей передано уѣзднымъ земствамъ. Составитель свѣдѣній указываетъ, что замѣщеніе вакансій идетъ очень туго; были заняты мѣста только въ 8-ми уѣздахъ къ концу года. Нѣкоторые изъ приглашенныхъ не спеціалисты и должны еще знакомиться съ постановкой санитарнаго дѣла въ другихъ губерніяхъ. Петербургскимъ земствомъ въ 1892 г. приглашены врачи, по одному на уѣздъ, для борьбы съ холерой. Они оставались временными до 1896 г., когда губ. собраніе по ходатайству уѣздовъ, признавшихъ пользу отъ этихъ врачей, обратило ихъ въ постоянныхъ санитарныхъ врачей; всѣхъ ихъ 10, три для Петербургскаго и по одному для остальныхъ уѣздовъ. Въ Саратовской губ. институтъ санитарныхъ врачей былъ учрежденъ въ 1904 г., но собраніе 1906 года упразднило его, ссылаясь на затрудненное финансовое положеніе въ виду неурожая и на малую продуктивность этихъ врачей. Между тѣмъ, удалось пригласить только 2-хъ врачей, которые и работали-то менѣе года, слѣдов., не было еще данныхъ для сужденія о значеніи санитарнаго персонала. Собраніе 1909 года снова постановило пригласить съ половины года 5 санитарныхъ врачей для 5-ти уѣздовъ, а съ 1910 г. и для остальныхъ 5-ти уѣздовъ. Послѣднее Уфимское губ. земское собраніе постановило ввести въ губерніи санитарную организацію—губ. санитарный совѣтъ, санитарное бюро и санитарныхъ врачей, по одному на уѣздъ; въ іюнѣ приглашены 4 санитарныхъ врача, а въ двухъ уѣздахъ эти должности оставались еще незанятыми. Харьковское собраніе 1902 г. рѣшило

[1]) Въ Новгородской губ. существовалъ собственно институтъ уѣздныхъ эпидемическихъ врачей, содержимый на счетъ губернскаго земства. По постановленію губ. зем. собранія въ январѣ 1909 г., вся противоэпидемическая борьба съ обычными эпидеміями переведена въ число уѣздныхъ повинностей съ 1-го января 1910 г. Съ этого времени, такимъ образомъ, перестаетъ существовать губернскій персоналъ эпидемическихъ врачей. *Ред.*

учредить должности 11-ти санитарныхъ врачей, по одному на уѣздъ, при чемъ приглашались они губ. управой по соглашенію съ уѣздными. Половина приглашенныхъ врачей въ 1904 г. были взяты на войну. Губ. собраніе 1904 г., вопреки составленной съѣздомъ программѣ, поручило въ первую очередь произвести санитарное описаніе фабрикъ и заводовъ на предметъ изданія для нихъ обязательныхъ постановленій. Вслѣдствіе событій 1905 г. эта работа осталась неоконченною и не дала никакихъ результатовъ. Собраніе 1906 г. сократило число санитарныхъ врачей до 3-хъ. Губернское совѣщаніе раздѣлило губернію на 3 санитарныхъ участка (два по 4 и одинъ въ 3 уѣзда) и выработало вмѣсто прежней широкой программы сокращенную для оставшихся 3-хъ врачей, что и было утверждено собраніемъ. Однако, въ виду трудности подыскать врачей и добиться ихъ утвержденія, эти мѣста подолгу пустуютъ. Въ настоящее время идетъ вопросъ о возстановленіи полной санитарной организаціи, и губернское собраніе передало этотъ вопросъ на обсужденіе уѣздныхъ земствъ. Херсонская санитарная организація возникла съ 1886 г., когда губ. собраніе учредило должности одного губернскаго и 6-ти уѣздныхъ санитарныхъ врачей, по одному на уѣздъ; потомъ былъ прибавленъ еще одинъ санитарный врачъ для Одессы.

Всѣ эти санитарныя организаціи были предметомъ обсужденій на съѣздахъ врачей или на губ. санитарныхъ совѣтахъ, которые и выработали программы или инструкціи для санитарныхъ врачей; всѣ эти инструкціи утверждены губ. собраніями. Нѣтъ указаній на подобное утвержденіе лишь по Новгородской, Пермской и Херсонской губерніямъ. Для объединенія дѣятельности санитарныхъ врачей, для выработки плана работъ и разрѣшенія представляющихся вопросовъ и затрудненій установлены *совѣщанія санитарныхъ врачей*, въ которыхъ принимаетъ участіе и завѣдующій бюро. Нѣтъ указаній на такія совѣщанія по Нижегородской и Пермской губ. Въ Екатеринославской г. такія совѣщанія бываютъ не менѣе 2-хъ разъ въ годъ; въ Костромской г. ими руководитъ завѣдующій бюро; въ Петербургской ежегодно 4—8 совѣщаній въ бюро; губ. земство устраивало для санитарныхъ врачей краткосрочные курсы по гигіенѣ и санитаріи. Въ Харьковской г. совѣщанія случайны, и связь между бюро и санитарными врачами очень слабая. Въ Херсонской губ. совѣщанія бывали неопредѣленно, въ настоящее время губ. управа вмѣсто упраздненнаго санитарнаго совѣта созываетъ совѣщанія изъ санитарныхъ и участковыхъ врачей. Изъ только что учрежденныхъ организацій свѣдѣній нѣтъ.

*Взаимоотношенія между завѣдующими бюро и санитарными врачами* не опредѣлены въ сообщенныхъ свѣдѣніяхъ. Екатеринославскій завѣдующій называетъ себя старшимъ санитарнымъ врачемъ, Херсонскій—губернскимъ санитарнымъ врачемъ, Нижегородскій—такимъ же санитарнымъ врачемъ, какъ и остальные, Костромской руководитъ совѣщаніями. По этимъ краткимъ указаніямъ нужно думать, что завѣдующій бюро является въ дѣйствительности первымъ среди равныхъ, а также руководителемъ и направителемъ работъ, поскольку это согласуется съ инструкціей санитарныхъ врачей.

Многіе отвѣты указываютъ, что *замѣщеніе вакансій санитарныхъ врачей* представляетъ большія затрудненія и что мѣста эти подолгу пустуютъ. Главная причина—очень слабая подготовленность врачей къ санитарной дѣятельности благодаря тому, что на медицинскихъ факультетахъ врачи вовсе не знакомятся

съ общественною медициной и санитарнымъ дѣломъ. Лица, чувствующія призваніе къ этому дѣлу, сами подготовляются къ нему по выходѣ изъ университета, но нѣкоторые, не считая такую подготовку необходимою, прямо поступаютъ на мѣста санитарныхъ врачей и даже завѣдующихъ бюро и уже на мѣстѣ усваиваютъ кое-что по статистикѣ и санитаріи. Мѣшаютъ правильному замѣщенію этихъ мѣстъ и пререканія между губернскою и уѣздными управами; послѣднія стремятся сами приглашать санитарныхъ врачей и иногда создаютъ изъ этой должности синекуры для своихъ излюбленныхъ людей (Курская губ.); да и губернскія управы не всегда слушаютъ указаній болѣе знакомыхъ съ врачами завѣдующихъ бюро и даже помощниковъ для послѣднихъ назначаютъ по собственному усмотрѣнію (Харьковская). Повидимому, сепаратизмъ уѣздныхъ земствъ теперь торжествуетъ побѣду, такъ какъ во вновь учрежденныхъ санитарныхъ организаціяхъ приглашеніе врачей передано прямо уѣздамъ (Пермская губ.). Наконецъ, въ послѣдніе годы большимъ препятствіемъ является также неутвержденіе администраціей подходящихъ кандидатовъ.

Что касается *дѣятельности санитарныхъ врачей*, то разосланная Правленіемъ Пироговскаго О-ва программа для собиранія свѣдѣній о бюро не имѣла въ виду подробнаго изученія этого вопроса и не содержала соотвѣтственныхъ вопросовъ о работѣ санитарныхъ врачей. Впрочемъ, нѣкоторые завѣдующіе сами дали указанія, изъ которыхъ видно, что во всѣхъ молодыхъ санитарныхъ организаціяхъ, кромѣ давно существующихъ Московской, Петербургской и Херсонской, дѣло только налаживается и не вылилось еще въ опредѣленныя формы. Несмотря на выработанныя вездѣ инструкціи и программы для санитарныхъ врачей, дѣятельность ихъ не является однообразною даже въ предѣлахъ одной губерніи, и всякій начинаетъ работать по своей склонности или въ тѣхъ областяхъ, гдѣ встрѣчаетъ наименьшее сопротивленіе. Въ Петербургской, наприм., губерніи дѣятельность санитарныхъ врачей очень пестрая, въ зависимости отъ различія мѣстныхъ условій и личныхъ склонностей врачей. Работа трехъ пригородныхъ санитарныхъ врачей Петербургскаго уѣзда отличается отъ остальныхъ и скорѣе приближается къ дѣятельности городскихъ санитарныхъ врачей: они, главн. обр., заняты осмотрами вновь открываемыхъ промышленныхъ заведеній, постояннымъ надзоромъ за существующими и наблюденіемъ за ходомъ заразныхъ болѣзней (дезинфекція домовъ и квартиръ, изоляція больныхъ и проч.). Въ Петербургскомъ и Царскосельскомъ уѣздахъ съ сильно развитою дачною жизнью много времени уходитъ на надзоръ за массой лѣтнихъ торговыхъ заведеній. Въ остальныхъ уѣздахъ дѣятельность санитарныхъ врачей носитъ отчасти организаціонный и консультативный характеръ при уѣздныхъ управахъ, отчасти направлена противъ эпидемій—обслѣдованіе и организація борьбы съ ними. Кромѣ того, санитарнымъ врачамъ предоставляется полная свобода личной инициативы (вплоть до занятія частною практикой): одни произвели санитарное описаніе школъ, другіе занялись изученіемъ распространенія сифилиса и т. д. Херсонская санитарная организація стоитъ особнякомъ среди остальныхъ по отношенію санитарныхъ врачей къ бюро и по ихъ дѣятельности. Въ другихъ губерніяхъ объединяющимъ центромъ является бюро, отъ него исходятъ всѣ указанія и въ немъ сосредоточиваются результаты всѣхъ работъ; въ Херсонскомъ же земствѣ санитарные врачи гораздо самостоятельнѣе, и каждый изъ

нихъ находится въ такихъ же отношеніяхъ къ уѣздному земству, какъ завѣдующій бюро къ губернскому земству. И въ предѣлахъ указаній губ. съѣздовъ врачей уѣздный санитарный врачъ работаетъ въ уѣздѣ независимо отъ губернскаго, т. е., завѣдующаго бюро, который несетъ свои обязанности по губернскому земству и только въ исключительныхъ случаяхъ направляется въ уѣзды и дѣлаетъ сводку изъ работъ уѣздныхъ санитарныхъ врачей (напр., обзоръ по губерніи). Сообразно съ этимъ раздѣленіемъ обязанностей, уѣздные санитарные врачи принимаютъ самое активное участіе въ жизни уѣзда: состоятъ секретарями въ уѣздныхъ съѣздахъ и ведутъ все дѣлопроизводство по нимъ, составляютъ ежегодно обширные обзоры по врачебно-санитарному дѣлу въ уѣздѣ, ведутъ разработку всего санитарно-статистическаго матеріала, принимаютъ дѣятельное участіе въ борьбѣ съ эпидеміями и въ постановкѣ оспопрививанія, производятъ санитарные осмотры и изслѣдованія, указываютъ на необходимость санитарныхъ мѣропріятій и организуютъ таковыя. Наконецъ, Московская губернія, учредивъ, какъ было уже сказано выше, въ 1885 г. институтъ санитарныхъ врачей, поставила ему задачами—наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ населенія губерніи, въ особенности, благоустройство въ санитарномъ отношеніи фабрично-промышленныхъ, торговыхъ и др. общественныхъ заведеній. Обязанные настаивать на выполненіи земскихъ санитарныхъ постановленій, главнымъ образомъ, силою своихъ спеціальныхъ знаній и путемъ убѣжденія, санитарные врачи пользуются правомъ свободнаго входа во всѣ фабрично-промышленныя и общественнаго характера учрежденія и имѣютъ право составленія актовъ. По установившемуся порядку, санитарные врачи разсматриваютъ планы предположенныхъ къ устройству фабрично-промышленныхъ и другихъ заведеній, съ точки зрѣнія соотвѣтствія ихъ съ обязательными постановленіями, и осматриваютъ самыя заведенія послѣ постройки ихъ и затѣмъ, въ порядкѣ текущаго надзора, посѣщаютъ время отъ времени существующія уже заведенія. Совмѣстно съ участковыми врачами санитарные врачи принимаютъ требуемыя установленною инструкціей или спеціальными указаніями губернскаго санитарнаго совѣта санитарныя мѣры по прекращенію наиболѣе важныхъ и значительныхъ эпидемическихъ болѣзней въ уѣздахъ, разслѣдуютъ причины ихъ появленія и ведутъ спеціальное санитарное изслѣдованіе и описаніе пораженныхъ ими селеній. Они производятъ также спеціальное изслѣдованіе такихъ нездоровыхъ мѣстностей, которыя выдѣляются изъ среды другихъ по своей высокой смертности, сильной болѣзненности, частому появленію эпидемій, и исполняютъ обязанности консультантовъ по всѣмъ санитарнымъ вопросамъ въ уѣздныхъ санитарныхъ совѣтахъ и земскихъ управахъ. Для направленія и регулированія дѣятельности санитарныхъ врачей при санитарномъ бюро существуютъ ежемѣсячныя совѣщанія санитарныхъ врачей, на которыхъ обсуждаются всѣ санитарные вопросы и затрудненія врачей въ ихъ текущихъ работахъ.

Взгляды земцевъ и врачей на задачи санитарной дѣятельности выразились въ программахъ, которыя составлялись губ. съѣздами врачей и утверждались губ. земскими собраніями. Почти каждая инструкція или программа для санитарныхъ врачей имѣетъ свои особенности. Сопоставивъ эти программы и сдѣлавъ изъ нихъ соотвѣтственныя выборки, мы получили нижеслѣдующую, такъ сказать, суммарную программу дѣятельности санитарнаго врача, какъ она формулирована въ разныхъ мѣстностяхъ:

1) Санитарный врачъ, какъ членъ общегубернской санитарной организаціи, опредѣляется и увольняется губернскою управой, руководится въ своей дѣятельности инструкціями, программами и указаніями губернскихъ коллегіальныхъ органовъ и представляетъ ежегодный отчетъ о своей дѣятельности въ губ. совѣтъ для доклада губ. земскому собранію. Но въ то же время, являясь членомъ уѣздной врачебно-санитарной организаціи, онъ принимаетъ активное участіе въ ея дѣятельности и живетъ въ городѣ назначеннаго ему уѣзда (при обезпеченіи каждаго уѣзда санитарнымъ врачемъ).

2) Санитарный врачъ является консультантомъ уѣздной земской управы и непремѣннымъ членомъ уѣзднаго санитарнаго совѣта, докладываетъ ему дѣла и отчеты о ходѣ своихъ работъ, составляетъ отчетъ о дѣятельности совѣта и всѣ доклады по врачебно-санитарной части уѣздному земскому собранію, представляетъ послѣднему ежегодные обзоры о дѣятельности врачебныхъ участковъ, съ указаніемъ необходимыхъ улучшеній въ устройствѣ земской медицины.

3) Онъ составляетъ проекты плановъ для всѣхъ больницъ, школъ и другихъ сооружаемыхъ и перестраиваемыхъ земствомъ зданій и представляетъ ихъ на разсмотрѣніе уѣздныхъ совѣтовъ. Точно также онъ осматриваетъ мѣстности, назначенныя для постройки больницъ, школъ и проч. и для новыхъ поселеній и свои заключенія представляетъ въ совѣтъ.

4) При осмотрахъ существующихъ школъ, пріютовъ, богадѣленъ и другихъ учрежденій общественнаго пользованія санитарный врачъ составляетъ описанія ихъ (нѣкоторыя инструкціи предполагаютъ систематическое описаніе всѣхъ подобныхъ учрежденій уѣзда) съ указаніемъ неустройствъ и мѣръ для ихъ устраненія и представляетъ ихъ въ уѣздную управу.

5) Онъ производитъ санитарное обслѣдованіе и описаніе особо неблагополучныхъ мѣстностей, выдающихся по своей заболѣваемости и смертности, и составляетъ планъ санитарныхъ мѣръ для оздоровленія ихъ. Въ проведеніи этихъ мѣръ, разсмотрѣнныхъ и утвержденныхъ въ установленномъ порядкѣ, онъ принимаетъ активное участіе.

6) Онъ заботится объ изученіи водоснабженія и объ улучшеніи его въ мѣстностяхъ, неблагополучныхъ въ этомъ отношеніи. Нѣкоторыя инструкціи вмѣняютъ въ обязанность санитарному врачу производство бактеріологическихъ и химико-гигіеническихъ изслѣдованій какъ по его почину, такъ и по требованіямъ участковыхъ врачей.

7) Онъ разрабатываетъ по установленнымъ правиламъ и формамъ данныя о заболѣваемости, движеніи населенія и другіе санитарно-статистическіе матеріалы (данныя воинскихъ присутствій, осмотровъ учениковъ, рабочихъ и пр.) и, по использованіи матеріаловъ о заболѣваемости въ своихъ цѣляхъ, направляетъ ихъ въ губ. санитарное бюро вмѣстѣ съ копіями своихъ работъ. Въ нѣкоторыхъ губерніяхъ главная разработка санитарно-статистическаго матеріала сосредоточена въ бюро, въ другихъ она ведется въ уѣздахъ санитарными врачами, а бюро дѣлаютъ погуберискую сводку.

8) Санитарный врачъ слѣдитъ за ходомъ эпидемій по получаемымъ отъ участковыхъ врачей карточкамъ заразныхъ больныхъ (онѣ отсылаются имъ по использованіи въ бюро), извѣщаетъ сосѣднихъ врачей о появленіи особо важныхъ эпидемій, принимаетъ совмѣстно съ участковымъ и эпидемическимъ пер-

соналомъ дѣятельныя мѣры для прекращенія ихъ. Онъ изучаетъ также причины возникновенія заразныхъ болѣзней (въ нѣкоторыхъ инструкціяхъ особенно подчеркивается сифилисъ) и изыскиваетъ мѣры для устраненія вредныхъ условій. Въ нѣкоторыхъ губерніяхъ на санитарнаго врача возлагается организація оспопрививанія, повѣрка привитыхъ и изученіе результатовъ прививки сыворотокъ.

9) Санитарный врачъ ведетъ надзоръ за исполненіемъ изданныхъ обязательныхъ постановленій для фабрикъ, заводовъ, рудниковъ, экономій, промышленныхъ заведеній и пр. и, дѣйствуя на нарушителей ихъ путемъ убѣжденія, составляетъ акты, съ соблюденіемъ необходимыхъ формальностей, только въ крайнихъ случаяхъ, по истеченіи назначеннаго срока для исполненія его законныхъ требованій. Составленные акты передаются въ уѣздную управу для надлежащаго распоряженія. Въ случаяхъ, не терпящихъ отлагательства, санитарный врачъ, съ разрѣшенія уѣздной управы, устраняетъ замѣченныя неисправности на земскія средства за счетъ виновныхъ лицъ.

10) Санитарный врачъ организуетъ санитарный надзоръ во всѣхъ мѣстахъ скопленія народа—на рынкахъ найма рабочихъ, ярмаркахъ и пр.

11) Санитарный врачъ принимаетъ участіе въ устройствѣ и наблюденіи за ходомъ дѣла въ лѣтнихъ ясляхъ-пріютахъ, лѣчебно-продовольственныхъ пунктахъ и въ другихъ практическихъ санитарныхъ мѣропріятіяхъ и составляетъ общій отчетъ о ихъ дѣятельности.

12) Въ цѣляхъ просвѣтительныхъ и привлеченія населенія къ активному участію въ санитарныхъ мѣропріятіяхъ санитарный врачъ заботится объ устройствѣ участковыхъ совѣтовъ, санитарныхъ попечительствъ и о распространеніи гигіеническихъ знаній въ народѣ путемъ устройства чтеній, бесѣдъ, лекцій, раздачи популярныхъ изданій.

13) Санитарные врачи принимаютъ участіе въ созываемыхъ періодически для объединенія ихъ дѣятельности совѣщаніяхъ, на которыхъ обсуждаются ихъ отчеты, результаты ихъ работъ и вырабатываются проекты программъ и планъ дальнѣйшихъ дѣйствій.

**Практическая санитарная дѣятельность.**

*Обязательныя санитарныя постановленія и санитарный надзоръ.* Существовало наивное воззрѣніе у многихъ, что выработка и опубликованіе обязательныхъ постановленій поведетъ къ устраненію многихъ неустройствъ, вредныхъ обычаевъ и къ улучшенію санитарнаго состоянія населенія. Поэтому почти всѣ земства, сначала уѣздныя, а потомъ губерскія, когда къ нимъ перешло это право, издали общія обязательныя санитарныя постановленія для жителей, обыкновенно именуемыя обязательными постановленіями «для предупрежденія и прекращенія заразныхъ болѣзней». Но едва ли гдѣ-либо получился какой-либо толкъ отъ этихъ постановленій. Надзоръ за выполненіемъ ихъ возлагался на участковыхъ врачей и особо избиравшихся санитарныхъ попечителей, но участковые врачи были заняты своею спеціальною работой, а институтъ санитарныхъ попечителей почти вездѣ оказался мертворожденнымъ, и только передъ грозными эпидеміями, особенно передъ холерой, онъ нѣсколько оживлялся и дѣлалъ кое-что показное, но и то почти исключительно въ городахъ. Не одно отсутствіе надзора было, однако, помѣхой въ примѣненіи на практикѣ

обязательныхъ постановленій. Основная причина неуспѣха лежала гораздо глубже, а именно въ общемъ соціально-экономическомъ укладѣ русской жизни и низкомъ культурномъ уровнѣ населенія, невѣжественнаго въ вопросахъ личной и общественной гигіены. Въ нѣкоторыхъ губерніяхъ, кромѣ общихъ, были выработаны также и спеціальныя обязательныя постановленія, больше примѣнимыя на практикѣ, такъ какъ они относятся къ ограниченному числу мѣстъ и къ лицамъ или учрежденіямъ болѣе состоятельнымъ, отъ которыхъ можно требовать выполненія санитарныхъ требованій и по отношенію къ которымъ легче установить надзоръ. Такъ, въ Вологодской губерніи, кромѣ общихъ обязат. постановленій о предупрежденіи и прекращеніи заразныхъ болѣзней, изданы еще постановленія: а) о соблюденіи санитарныхъ требованій на лѣсныхъ заготовкахъ и б) объ устройствѣ и содержаніи маслодѣльныхъ заводовъ. Въ Нижегородской: а) о мѣрахъ предосторожности по содержанію клееваренныхъ, стервятныхъ и мездровыхъ заводовъ, б) по устройству и содержанію жилыхъ и др. помѣщеній при затонахъ и по организаціи на нихъ медицинской помощи. Въ Пермской— о содержаніи фабрикъ, заводовъ и др. промышленныхъ заведеній, кромѣ горнозаводскаго промысла. Въ Петербургской губ. въ общихъ правилахъ есть глава о содержаніи фабричныхъ, промышленныхъ и торговыхъ заведеній въ санитарномъ отношеніи. Надзоръ за выполненіемъ ихъ лежалъ на санитарныхъ врачахъ, но въ настоящее время онъ отсутствуетъ: нѣсколько лѣтъ тому назадъ, по распоряженію губернатора, губернская управа оповѣстила всѣхъ санитарныхъ врачей о временной пріостановкѣ осмотра и посѣщенія фабрикъ и заводовъ, и съ тѣхъ поръ это дѣло заглохло. Смоленское земство, послѣ произведеннаго санитарнаго описанія фабрикъ и заводовъ, издало въ 1897 г. обязательныя постановленія объ устройствѣ и порядкѣ содержанія въ санитарномъ отношеніи фабричныхъ, заводскихъ и др. промышленныхъ заведеній. Но такъ какъ губернское собраніе отказало въ ходатайствѣ съѣзда врачей возложить надзоръ за выполненіемъ обязат. постановленій на завѣдующаго бюро, которое должно быть усилено приглашеніемъ помощника, то эти постановленія остались почти мертвою буквой. По Московской губ. имѣются общія обязательныя санитарныя постановленія и спеціальныя по нѣсколькимъ отдѣльнымъ группамъ производствъ. Общія постановленія, на ряду съ отдѣлами о заразныхъ болѣзняхъ, о чистотѣ воздуха, почвы и пр., содержатъ главы о порядкѣ содержанія трактировъ, гостинницъ, постоялыхъ дворовъ и проч. и объ устройствѣ и содержаніи фабрикъ и заводовъ и о земскомъ санитарномъ надзорѣ. Спеціальныя постановленія имѣются, между прочимъ, по устройству и содержанію колбасныхъ заведеній, булочныхъ, общественныхъ бань, складовъ тряпья, цементныхъ заводовъ и пр. Одновременно съ изданіемъ обязательныхъ постановленій Московская губернія учредила и институтъ санитарныхъ врачей для спеціальнаго проведенія въ жизнь обязательныхъ постановленій. И слѣдуетъ сказать, что фабрично-заводское строительство въ губерніи получило въ обязательныхъ постановленіяхъ твердое руководство,—фабрики и заводы устраиваются и открываются только послѣ предварительнаго разсмотрѣнія плановъ ихъ и самихъ заведеній земскимъ санитарнымъ надзоромъ. Обязательныя постановленія вообще имѣютъ значеніе именно только тамъ, гдѣ существуетъ правильный надзоръ съ достаточно развитою санитарною организаціей, по крайней мѣрѣ, по одному

санитарному врачу на уѣздъ. Въ Нижегородскихъ «Свѣдѣніяхъ», напр., отмѣчено, что обязательныя постановленія на практикѣ примѣняются слабо въ виду именно недостаточности надзора (на всю губернію имѣется только 3 санитарныхъ врача).

*Лѣтніе ясли-пріюты* при участіи губ. земства устраивались въ 16-ти губерніяхъ (о Новгородской, Пермской и Херсонской пѣтъ свѣдѣній), но, судя по сообщеннымъ свѣдѣніямъ, это дѣло почему-то развивается слабо и въ нѣкоторыхъ мѣстахъ даже падаетъ. Санитарная организація принимала въ этомъ санитарномъ начинаніи активное участіе. Санитарныя бюро подыскивали устроителей и завѣдующихъ, заготовляли и разсылали инвентарь и даже съѣстные продукты, выполняли ассигновки, вели всю денежную отчетность, а также составляли карточки для записей, вѣдомости для отчетовъ и годичные отчеты о дѣятельности яслей. Санитарные врачи часто сами устраивали ясли, производили осмотры и наблюдали за дѣятельностью яслей. Такая же роль выпадала и на участковыхъ врачей—особенно тамъ, гдѣ не имѣется уѣздныхъ санитарныхъ организацій.

Первые деревенскіе ясли-пріюты устраивались по частному почину [1]): въ самомъ началѣ 80-хъ годовъ *Н. Ф. Ржавской* въ С. Большомъ Пронскаго у. Рязанской губ., *Н. Ф. Михайловымъ* въ 1884 г. въ Московской губ. и т. д. Около этого же времени устраивало ясли Шадринское земство Пермской губ., но онѣ почему-то потерпѣли тамъ крушеніе. Въ 1892 г. поднимался вопросъ объ яслях въ Пензенской губ., но безъ успѣха. Практически дѣло наладилось въ Пермскомъ губ. земствѣ, гдѣ въ 1896 г. были открыты ради опыта трое яслей-пріюта; опытъ удался, и въ 1897 г. было уже 11 яслей. Въ эти же годы устраивались ясли и въ Полтавской губ., гдѣ губ. земство отпустило на нихъ 7000 руб. изъ страхового капитала. Съ 1896—7 г. началось устройство яслей въ Воронежской губ., гдѣ они сразу же пріобрѣли прочную почву.

Въ свѣдѣніяхъ, полученныхъ отъ санитарныхъ бюро, имѣются слѣдующія указанія о ходѣ этого дѣла въ послѣднее время. Воронежское губ. земство ежегодно съ 1899 по 1906 г. назначало по 300 р. на устройство яслей, число которыхъ, начавшись съ 24-хъ въ 1899 г., возросло до maximum'а въ голодномъ 1902 г. (98 яслей съ 12.266 дѣтей). Затѣмъ число ихъ стало падать: въ 1905 году было 52 яслей съ 8054 дѣтей и въ 1906 г. только 31 ясли съ 5394 дѣтей. Собраніе съ 1907 г., по неизвѣстной причинѣ, ассигновку на ясли прекратило. Вологодское губ. собраніе съ 1903 г. стало дѣлать ассигновки на устройство яслей-пріютовъ; въ 1906 г. ассигновка прекращена, но съ 1907 г. вновь возобновлена, и дѣло стало развиваться: въ 1909 г. было уже 40 яслей въ разныхъ мѣстахъ губерніи; о яслях-пріютахъ за 1904—5 годы бюро напечатало особые отчеты. Екатеринославское губ. собраніе съ 1900 г. ежегодно назначаетъ по 400—600 р. на уѣздъ изъ страхового капитала; въ 1902 г. яслей было 52, въ 1903 г. вовсе не было, въ 1906—7 г.г. по одному и въ 1909 году 12. Тѣмъ не менѣе ассигновка продолжается, а управа полагаетъ,

---

[1]) См. мою статью „О дѣтскихъ пріютахъ—яслях въ деревняхъ въ рабочее время" (*Врачъ* 1898, № 47).

что упадокъ вызывается отсутствіемъ лицъ, которыя умѣло и энергично взялись бы за устройство яслей; она надѣется, что вновь приглашенные санитарные врачи вдохнутъ душу въ это дѣло. Костромское губ. собраніе ежегодно назначаетъ по 500 руб. на уѣздъ, но нѣкоторые уѣзды не каждый годъ открываютъ ясли, а одинъ постоянно и упорно отказывается отъ ассигновки. «Не вошла еще въ нормальное русло эта санитарная мѣра», пишетъ завѣдующій. Курское губернское земство съ 1900 г. назначало по 4300—6000 р. на устройство яслей, число которыхъ въ 1905 г. возросло до 90. Были выработаны особыя правила для выдачи пособій на открытіе яслей не только уѣзднымъ земствамъ, но и частнымъ обществамъ. Въ 1906 г. эта ассигновка собраніемъ прекращена. Московское губернское земство устраивало ясли-пріюты въ 1900—1902 гг. въ видѣ опыта при нѣкоторыхъ земскихъ лѣчебницахъ. Въ результатѣ опыта губ. управа пришла къ заключенію, что устройство яслей для дѣтей въ Московской губерніи, въ томъ видѣ, какъ оно практиковалось въ другихъ губерніяхъ, не можетъ быть посильно земству и разсматриваться какъ общая земская мѣра [1]). Устройство яслей можетъ получить все свое значеніе только въ данныхъ опредѣленныхъ районахъ или какъ путь выясненія условій дѣтской смертности и причинъ ея, или какъ средство борьбы съ дѣтскою смертностью; кромѣ того, устройствомъ яслей можетъ преслѣдоваться чисто воспитательная цѣль—пріученіе населенія къ общинному, «мірскому» уходу за дѣтьми въ страдное время. Въ Нижегородскомъ земствѣ устройство яслей ведется съ 1899 г.; число ихъ доходило до 43-хъ и ассигновка до 8000 р., а на 1909 г. назначено только 3000 руб. Само губ. земство не устраиваетъ яслей, а субсидируетъ 50—150 р. интеллигентныхъ лицъ, желающихъ ихъ открыть. Съ цѣлью привлеченія такихъ лицъ опубликовано и розослано по всей губерніи «Оповѣщеніе о способахъ и порядкѣ устройства яслей», и выработана инструкція для завѣдующихъ. Бюро ведетъ всѣ сношенія по этому дѣлу, высылаетъ все необходимое для яслей и составляетъ отчетъ. Въ Самарской губ. за послѣдній годъ было 20 яслей отъ губ. земства, и громадное число ихъ было открыто комитетомъ помощи голодающимъ. Въ Петербургской губ. были опыты устройства яслей, но они не имѣли успѣха (подробности неизвѣстны). Въ Саратовской губ. ясли устраивались въ 1903—5 г.г.: въ 1903 г. ихъ было 17, въ 1904 г.—25 и въ 1905 г.—19. Собраніе отпускало ежегодно 3000 р. (по 300 р. на уѣздъ), но съ 1906 г. эта ассигновка прекращена; по выраженію одного губ. гласнаго, «роль губ. земства, какъ инициатора, закончена: оно сдѣлало свое дѣло, дало мысль, и довольно». Симбирское губ. земство отпускаетъ ежегодно 2000 р. на ясли; устраиваютъ ихъ врачи, учителя, священники и др. интеллигентныя лица. Въ Тамбовской губ. нѣкоторыя уѣздныя земства открываютъ ясли за счетъ ассигновки губ. земства. Въ Уфимской губ. ясли въ 1905 г. устраивались, но другихъ свѣдѣній нѣтъ. Въ Харьковской губ. устройство яслей началось въ концѣ 90-хъ годовъ. Въ 1908 г. было открыто 68 яслей въ 7 уѣздахъ, 4 уѣздныя земства не устраиваютъ ихъ. Губ. земство выдаетъ

[1]) Допуская, что одне ясли могутъ обслуживать, при благопріятныхъ условіяхъ, 7,3 квадр. верстъ, потребовалось бы на губернію до 4000 яслей, что при расходѣ въ 250 р. на ясли въ $1^1/_2$ мѣс. составило бы въ лѣто сумму окол. 1 милліона руб.

субсидіи въ удвоенномъ размѣрѣ противъ уѣздной ассигновки или суммы частныхъ пожертвованій; бюро составляетъ отчеты о ясляхъ, и санитарные врачи, гдѣ возможно, участвуютъ въ устройствѣ ихъ. Ярославское губ. собраніе выдавало изъ страхового капитала 2000 р. на устройство яслей; ихъ было открыто въ 1904 г.—26, въ 1905 г.—30.

Приведенныя краткія свѣдѣнія подтверждаютъ, что такая несомнѣнно полезная мѣра, какъ лѣтніе дѣтскіе ясли-пріюты, не развивается у насъ въ должной степени.

*О лѣчебно-продовольственныхъ пунктахъ* для рабочихъ сообщены еще болѣе краткія свѣдѣнія [1]). Устраивались они 8-ю губернскими земствами, и починъ въ этомъ дѣлѣ принадлежитъ санитарной организаціи Херсонской губерніи, гдѣ во время весенне-лѣтнихъ полевыхъ работъ скопляется масса пришлыхъ рабочихъ изъ различныхъ, преимущественно южныхъ губерній Россіи. Эти рабочіе скопляются въ извѣстное время въ нѣсколькихъ пунктахъ губерніи—рынкахъ найма, гдѣ и разбираютъ ихъ владѣльцы имѣній и экономій. Эти рабочіе испытывали массу лишеній по отсутствію помѣщеній, теплой пищи и врачебной помощи и въ то же время являлись разносителями заразныхъ и другихъ болѣзней. Херсонскіе санитарные врачи въ своихъ изслѣдованіяхъ пришлыхъ рабочихъ обратили вниманіе земства на всѣ отрицательныя условія этого явленія, и съ 1892 г. губ. земство стало ассигновывать опредѣленныя суммы на учрежденіе лѣчебно-продовольственныхъ пунктовъ (амбулаторіи, бараки для ночлега, чайныя и столовыя) въ главныхъ рынкахъ найма; въ иные годы число пунктовъ доходило до 16, а обычно 13—14. Эти пункты способствовали установленію санитарнаго надзора надъ пришлыми рабочими: на нихъ производится санитарный осмотръ рабочихъ партій, обнаруженіе случаевъ заразныхъ заболѣваній и оказывается медицинская помощь заболѣвшимъ. Одно время эти пункты подвергались административной опалѣ, однако, они продолжаютъ существовать и до сихъ поръ. Бюро, особенно вначалѣ, а санитарные врачи все время принимали активное участіе въ устройствѣ этихъ пунктовъ, наблюденіи надъ ними, подборѣ завѣдующихъ, осмотрѣ рабочихъ и пр. Въ Екатеринославской губерніи пункты устраиваются съ 1898 г., когда губернское собраніе ассигновало на нихъ 17.000 руб.; въ 1902 г. ассигновка возрасла до 28.170 руб., и было открыто 18 пунктовъ; затѣмъ число пунктовъ начало падать, въ 1908 г. ихъ было только 8. Собраніе 1908 г. назначило на 1909 г. только 9.940 руб. и постановило подвергнуть этотъ вопросъ всестороннему изученію, выяснить причины упадка и то, какія перемѣны нужно произвести въ устройствѣ пунктовъ, сообразно съ измѣнившимися условіями передвиженія и найма рабочихъ. Въ Костромской губ. устраиваются лѣтомъ 2 лѣчебно-продовольственныхъ пункта въ мѣстахъ особаго скопленія сплавщиковъ лѣса и др. рабочихъ въ г. Макарьевѣ и г. Юрьевцѣ (въ 1905 г. было 4 пункта). Завѣдующій бюро приглашаетъ персоналъ, даетъ всѣ указанія по веденію дѣла и посѣщаетъ лично эти пункты. Нижегородское губ. земство назначаетъ съ 1901 г. по 800 руб. ежегодно на устройство 2-хъ лѣчебно-продовольственныхъ пунктовъ около ярмарки

[1]) Составитель этой сводки не могъ пополнить недостающихъ данныхъ, такъ какъ, живя внѣ Москвы, не могъ пользоваться библіотекой, гдѣ имѣются необходимые матеріалы и изданія.

для портовыхъ и судовыхъ рабочихъ. Самарское земство открываетъ пункты въ 4-хъ уѣздахъ, гдѣ особенно велико передвиженіе сельско-хозяйственныхъ рабочихъ; въ послѣдній годъ такихъ пунктовъ было 9. Петербургское земство устраиваетъ 4 пункта для судорабочихъ на каналахъ. Открываются эти пункты и въ Саратовской губерніи, гдѣ также бываетъ большое передвиженіе сельскохозяйственныхъ рабочихъ; въ 1909 г. собраніе назначило 4.000 руб. на 5 пунктовъ. Въ Симбирской губ. пункты для передвигающихся рабочихъ устраивались только въ 1899 г., во время голода.

Санитарныя бюро и завѣдующіе ими въ Воронежской, Рязанской, Самарской, Саратовской, Симбирской и Херсонской губерніяхъ принимали активное участіе въ оказаніи *помощи голодающимъ* и въ борьбѣ съ послѣдствіями неурожаевъ, бывшихъ неоднократно въ этихъ губерніяхъ за послѣднее десятилѣтіе. Посылка врачебно-продовольственныхъ отрядовъ, устройство столовыхъ, яслей, молочно-питательныхъ пунктовъ для дѣтей, выдача пайковъ, организація врачебной помощи цынготнымъ и голодно-тифознымъ,—вся эта работа большею своею частью ложилась на бюро и на санитарныхъ врачей. Нѣкоторые завѣдующіе бюро не только участвовали въ устройствѣ той помощи, которая организовывалась земствами, но и открывали сами общественные комитеты помощи голодающимъ, собирали большія средства и кормили десятки тысячъ голодныхъ дѣтей и взрослыхъ. Особенно выдается эта дѣятельность въ 1906—7 гг. завѣдующаго Самарскимъ бюро.

*Водоснабженіе* — больное мѣсто для многихъ селеній, и улучшеніе его является важнѣйшей и неотложной санитарной мѣрой. Однако, только немногія губернскія земства и ихъ санитарныя учрежденія обратили вниманіе на изслѣдованіе и практическое разрѣшеніе этого вопроса. Получены указанія только изъ 7-ми бюро. Вологодское губ. земство назначаетъ ежегодно 2.000 руб. на выдачу ссудъ сельскимъ обществамъ для улучшенія водоснабженія. Санитарно-эпидемическіе врачи описали около 1000 селеній въ отношеніи водоснабженія, и матеріалъ этотъ уже обработанъ. Костромское земство ежегодно отпускаетъ 1.000 руб. на выдачу безпроцентныхъ ссудъ на вырытіе колодцевъ; бюро ведетъ сношенія и даетъ заключенія по подобнымъ просьбамъ сельскихъ обществъ. Нижегородское земское собраніе съ 1900 г. назначало по 1.000 руб., а на 1909 г., въ виду большого числа просьбъ, 3.000 руб. для этой цѣли; провѣрка просьбъ производится санитарными врачами, а для изслѣдованія воды при бюро имѣется лабораторія. Кромѣ того, земствомъ предпринято съ 1909 г. обслѣдованіе селеній губерніи въ отношеніи водоснабженія, для чего разосланы особые опросные бланки въ большомъ количествѣ врачамъ и всѣмъ интеллигентнымъ лицамъ, живущимъ въ селеніяхъ. Въ Петербургской губерніи приглашенные для борьбы съ холерой врачи и студенты производили по особой программѣ описаніе источниковъ питьевой воды въ селеніяхъ; 4 уѣзда совершенно описаны, въ остальныхъ 4-хъ описаніе заканчивается. Губернское земство назначило 5.000 руб. на выдачу ссудъ обществамъ и 2.000 руб. на гидро-геологическое изслѣдованіе двухъ уѣздовъ; по просьбѣ сельскихъ обществъ производятся также буровыя развѣдки. Симбирское бюро собрало черезъ врачей и сельскую интеллигенцію свѣдѣнія о водоснабженіи въ 1676 селеніяхъ и разработало этотъ матеріалъ. Собирался такой же матеріалъ по особой программѣ студен-

тами и врачами, приглашенными для борьбы съ холерой, въ Смоленской губ. въ 1892—3 г., но разработать его не удалось. Уфимское земство принимаетъ мѣры для улучшенія водоснабженія, но болѣе подробныхъ свѣдѣній объ этомъ нѣтъ. Наконецъ, Московское земство закончило гидрогеологическое обслѣдованіе всѣхъ уѣздовъ губерніи, и часть этой работы уже опубликована. Для улучшенія водоснабженія изъ страхового капитала выдаются ссуды по ходатайствамъ сельскихъ обществъ; на эти ссуды устроено болѣе 500 колодцевъ. Выдачи ссудъ производятся подъ ручательствомъ уѣздныхъ управъ и по особо установленнымъ правиламъ.

*Санитарныя описанія и изслѣдованія на мѣстахъ*, вѣроятно, благодаря недостаточности рабочихъ силъ въ бюро и сравнительно недавнему учрежденію института санитарныхъ врачей, производились далеко не всѣми земствами; еще рѣже они носили опредѣленный систематическій характеръ и преслѣдовали практическія цѣли.

*Санитарныя описанія фабрикъ и заводовъ* были произведены впервые въ Московской губерніи въ концѣ 70-хъ и началѣ 80-хъ годовъ спеціально приглашенными врачами по особой программѣ. Это описаніе имѣло практическимъ своимъ результатомъ установленіе санитарнаго надзора за фабриками и заводами. Во Владимірскомъ земствѣ еще до учрежденія бюро въ 1882—83 г. произведено было особо приглашеннымъ врачемъ описаніе фабрикъ и заводовъ въ трехъ уѣздахъ, но практическихъ результатовъ эта работа, повидимому, не имѣла. Въ Смоленской губерніи завѣдующимъ бюро въ 1894—5 г. обслѣдованы были фабрики и заводы, и работа эта напечатана. На основаніи этого описанія губернское земство издало обязательныя санитарныя постановленія для фабрикъ и заводовъ, но правильнаго санитарнаго надзора не установило. Въ Костромской и Нижегородской губерніяхъ санитарными врачами были обслѣдованы нѣкоторые промыслы и производства, но общаго описанія всѣхъ заведеній еще не сдѣлано. Завѣдующій Курскимъ бюро въ 1901 г. изучалъ на мѣстахъ способы удаленія грязныхъ водъ на сахарныхъ и винокуренныхъ заводахъ. Въ Екатеринославскомъ земствѣ предположено въ 1909 г. обслѣдованіе санитарными врачами жилищъ въ горно-промышленномъ районѣ и устройство въ этомъ районѣ почлежно-продовольственныхъ пунктовъ. Харьковское губ. собраніе поручило санитарнымъ врачамъ обслѣдовать фабрики и заводы, но въ виду событій 1905 г. эта работа не закончена.

Изъ другихъ работъ особаго вниманія заслуживаетъ *изслѣдованіе пришлыхъ сельско-хозяйственныхъ рабочихъ*, произведенное санитарными врачами Херсонской губ. въ 80—90-хъ годахъ. По этому вопросу ими изданъ цѣлый рядъ работъ, давшихъ прочную основу для устройства лѣчебно-продовольственныхъ пунктовъ. Позже подобное же обслѣдованіе рабочихъ, посѣщавшихъ лѣчебно-продовольственные пункты, произведено въ Самарской, Екатеринославской и Саратовской губерніяхъ.

Санитарное обслѣдованіе и описаніе *сельскихъ школъ* и физическаго развитія учащихся сдѣлано участковыми и санитарными врачами во многихъ мѣстностяхъ. Практическіе результаты этихъ работъ — улучшеніе школьныхъ заведеній и установленіе санитарнаго надзора за школами и учащимися—налаживаются еще слабо. Въ Московской губ. произведено дважды (въ 1893—4 и

1901—2 гг.) систематическое обслѣдованіе всѣхъ земскихъ, фабрично-заводскихъ и церковно-приходскихъ школъ. Результатомъ перваго обслѣдованія явилось изданіе санитарныхъ правилъ для постройки школъ уѣздными земствами съ пособіемъ отъ губернскаго земства.

*Популяризація гигіеническихъ знаній.* Хотя эта важная отрасль въ дѣятельности земскихъ врачей и была опредѣленно намѣчена при возникновеніи общественной медицины, но развивалась она очень слабо, и первые 25—30 лѣтъ существованія земства все дѣло ограничивалось почти исключительно устными бесѣдами и совѣтами земскихъ врачей въ больницахъ и при пріемахъ амбулаторныхъ больныхъ. Всѣмъ извѣстныя административныя стѣсненія для народныхъ чтеній и бесѣдъ, съ одной стороны, и малограмотность народа, съ другой, являлись главными тормозами для осуществленія этой насущной и важнѣйшей задачи санитаріи. Не мало задерживалось дѣло также отсутствіемъ популярныхъ бесѣдъ и изданій; немногія брошюры отдѣльныхъ авторовъ (глав. обр., по холерѣ и сифилису) не могли восполнить этого недостатка. Только послѣднія 20 лѣтъ Харьковское медицинское Общество, благодаря его выдающемуся члену покойному проф. *Хржонщевскому*, нѣкоторыя частныя фирмы и особенно образованная Пироговскимъ Обществомъ врачей комиссія по распространенію гигіеническихъ знаній пошли на встрѣчу этой нуждѣ и издали рядъ популярныхъ листковъ, брошюръ и другихъ пособій. Часть работы была выполнена въ центрахъ, другая, болѣе важная и трудная—распространеніе и проведеніе въ жизнь—должна выполняться мѣстными санитарными врачами. Но они, по несочувствію земствъ и отсутствію средствъ или по другимъ мѣстнымъ условіямъ, не всѣ одинаково относятся къ этой серьезной задачѣ. По Нижегородской, Новгородской и Херсонской губерніямъ пѣтъ свѣдѣній. Екатеринославское бюро черезъ санитарныхъ и участковыхъ врачей распространяетъ тысячи популярныхъ листковъ о заразныхъ болѣзняхъ; кромѣ того есть коллекціи свѣтовыхъ картинъ для чтеній по медицинѣ и гигіенѣ. Пензенское бюро снабжаетъ уѣзды популярными брошюрами за счетъ губернскаго и уѣздныхъ земствъ, по требованіямъ врачей и управъ. Пермское губ. собраніе въ 1908 г. назначило въ пособіе уѣзднымъ земствамъ 1.200 руб. на пріобрѣтеніе популярныхъ брошюръ, тѣневыхъ картинъ и пр. Въ виду того, что въ это время бюро не имѣло завѣдующаго, который могъ бы оказать должное содѣйствіе, уѣздныя управы сами распорядились указанною суммой; по той же причинѣ губ. собраніе эту ассигновку на 1909 г. прекратило. Петербургское бюро съ 1900 г. снабжаетъ уѣзды картинами, брошюрами и фонарями для популярныхъ чтеній. Самарское бюро было посредникомъ по разсылкѣ врачамъ Пироговскихъ брошюръ, листковъ и картинъ; имъ изданы также листки о чумѣ и холерѣ для распространенія ихъ среди населенія черезъ участковыхъ врачей. Затѣмъ въ нѣкоторыхъ губерніяхъ отмѣчается уже извѣстная организація этого дѣла. Такъ, Костромское губ. собраніе возбудило въ 1905 г. ходатайство объ упрощеніи правилъ о народныхъ чтеніяхъ, чтобы земскіе врачи, какъ уже утвержденные администраціей, имѣли право вести чтенія и бесѣды безъ испрошенія особаго разрѣшенія и безъ представленія каждый разъ программы чтенія. Оно возложило на бюро обязанность по содѣйствію всему этому дѣлу, назначило 600 руб. на составленіе коллекціи тѣневыхъ картинъ и наглядныхъ пособій для разсылки ихъ въ уѣзды и 200 р.

на пріобрѣтеніе брошюръ и листковъ для безплатнаго распространенія ихъ въ народѣ и на устройство справочнаго отдѣла при бюро по вопросамъ популяризаціи. Ярославскій губ. санитарный совѣтъ въ 1903 г. выдѣлилъ особую комиссію по распространенію гигіеническихъ знаній; чтенія велись 20-ю участковыми врачами; бюро имѣло необходимый складъ всѣхъ пособій для чтеній и распространяло тысячами Пироговскіе листки и брошюры. Симбирское губ. собраніе назначило въ 1904 году 400 руб. на организацію дѣла распространенія гигіеническихъ знаній. При бюро образовалась особая комиссія изъ 5-ти врачей (въ томъ числѣ и иниціатора этого дѣла при Пироговскомъ О-вѣ *А. П. Воскресенскаго*); эта комиссія выработала основанія для своей дѣятельности, правила для пользованія пособіями изъ склада при бюро и особую карточку для изученія вопроса объ успѣшности чтеній, условій популяризаціи и пр. Но губернское собраніе 1905 г. закрыло бюро и прекратило это начинаніе. Въ Вологодской губерніи популяризація гигіеническихъ знаній производится съ 1904 г. путемъ народныхъ чтеній съ свѣтовыми картинами и распространенія популярныхъ изданій Пироговскаго О-ва. Первый способъ прививается очень слабо,—только отдѣльные врачи г. Вологды и двухъ уѣздовъ устраивали чтенія, изданій же Пироговской комиссіи распространено среди населенія въ 1904—7 годахъ болѣе полумилліона. Въ Харьковской губерніи чтенія также не привились: въ 1905 г., въ виду борьбы съ ожидаемой холерой, было выписано 70 фонарей, разосланныхъ по уѣздамъ. Только въ Ахтырскомъ уѣздѣ чтенія правильно организованы черезъ спеціальныхъ лекторовъ, а въ другихъ уѣздахъ они велись случайно и рѣдко; теперь фонарями больше пользуются для сельско-хозяйственныхъ и ветеринарныхъ чтеній. Московское земство назначаетъ ежегодно по 300 руб. на пріобрѣтеніе популярныхъ брошюръ и листковъ Пироговской комиссіи, ими снабжаются врачи и эпидемическій персоналъ для раздачи въ соотвѣтственныхъ случаяхъ населенію. При всѣхъ губернскихъ лѣчебницахъ имѣется комплектъ картинъ для популярныхъ чтеній по медицинѣ и гигіенѣ, но происходятъ чтенія очень рѣдко вслѣдствіе обремененности врачей другими занятіями и стѣснительности условій, которыми обставлено это дѣло.

**Земскія періодическія врачебно-санитарныя изданія.**

Необходимость какъ можно своевременнѣе ознакомлять врачей и земства съ появленіемъ и распространеніемъ заразныхъ болѣзней въ губерніи заставила центральные санитарные органы приступить къ выпуску періодическихъ публикацій. Впервые эти публикаціи, какъ и многое другое изъ санитарныхъ начинаній, появились въ Московской санитарной организаціи въ 1882 г. въ формѣ ежемѣсячныхъ «Свѣдѣній о ходѣ заразныхъ болѣзней въ Московской губ.», а затѣмъ онѣ въ той или другой формѣ начали появляться и въ другихъ губерніяхъ, и обыкновенно съ самаго возникновенія бюро. Изъ губерній, имѣвшихъ или имѣющихъ бюро, не было такихъ изданій въ 4-хъ губерніяхъ, а именно въ Казанской, Олонецкой, Пензенской и Псковской; въ Новгородской и С.-Петербургской они были въ примитивной формѣ. Время появленія, выхода и названія этихъ періодическихъ изданій видны изъ нижеприведенной таблицы, при чемъ слѣдуетъ оговориться, что въ хронологическихъ данныхъ, какъ и въ другихъ свѣдѣніяхъ историческаго характера, могутъ быть незначительныя неточ-

ности, такъ какъ нѣкоторые новые завѣдующіе бюро не могли дать вполнѣ точныхъ свѣдѣній о прошломъ времени.

| Губерніи. | Названія изданій. | Годы изданія. |
|---|---|---|
| Бессарабская . . . . | Хроника. | 1892—мартъ 1895. |
| Владимірская . . . . | Хроника, Свѣдѣнія. | 1895—1899, 1900, 1904—9. |
| Вологодская . . . . . | Обзоръ. | 1902—1909. |
| Воронежская . . . . | Хроника. | 1897—1909. |
| Екатеринославская . | Хроника. | 1898—1903. 1907—1909. |
| Калужская . . . . . | Обзоръ. | 1905—1909. |
| Костромская . . . . . | Свѣдѣнія, Обзоръ. | 1895—1904, 1904—1909. |
| Курская . . . . . | Сводъ свѣдѣній, Сборникъ свѣдѣній, Хроника. | 1896 — 1902. 1903 — 4, 1904—1906. |
| Московская . . . . . | Свѣдѣнія. | 1882—1909. |
| Нижегородская . . . | Свѣдѣнія. | 1898—1909. |
| Новгородская . . . . | Вѣдомость. | |
| Пермская . . . . . | Вѣдомость, Листокъ, Хроника. | 1892—1906. 1907—1909. |
| Рязанская . . . . . | Свѣдѣнія, Хроника. | 1903. 1904—1909. |
| Самарская . . . . . | Хроника. | 1893—1908. |
| С.-Петербургская . . | Вѣдомость. | |
| Саратовская . . . . . | Обзоръ, Листокъ и Хроника. | 1891—96, 1903—1909. |
| Симбирская . . . . . | Листокъ. | 1896—1905. |
| Смоленская . . . . . | Свѣдѣнія. | 1892—1909. |
| Таврическая . . . . | Свѣдѣнія. | 1893—5. 1909. |
| Тамбовская . . . . . | Листокъ, Обзоръ, Хроника. | 1898—1901, 1902—1909. |
| Тверская . . . . . | Свѣдѣнія. | 1898—1904. |
| Тульская . . . . . | Хроника. | 1905. |
| Уфимская . . . . . | Хроника. | 1896—1902. 1909. |
| Харьковская . . . . | Хроника. | 1897—1909. |
| Херсонская . . . . . | Хроника. | 1892—1905. |
| Черниговская . . . . | Свѣдѣнія. | 1889—1903. |
| Ярославская . . . . . | Хроника. | 1903—1905 |

Въ 9-ти губерніяхъ издавалась *Хроника*, въ 2-хъ — *Обзоръ*, въ 6-ти — *Свѣдѣнія*, въ 2-хъ — *Вѣдомость*, въ одной — *Листокъ* и въ 7-ми губерніяхъ названія измѣнялись. Полныя названія: *Хроники* — «Врачебная» или «Врачебно-санитарная Хроника» такой-то губерніи; *Обзора* — «Врачебный» или «Врачебно-санитарный Обзоръ» такой-то губерніи; *Листка* — «Эпидеміологическій» или «Врачебно-санитарный»; *Вѣдомости* — «Вѣдомость остро-заразныхъ заболѣваній» или «о распространеніи заразныхъ заболѣваній»; *Свѣдѣній* — «Свѣдѣнія о ходѣ заразныхъ заболѣваній», «Свѣдѣнія о ходѣ заразныхъ заболѣваній и о дѣятельности врачебно-санитарныхъ организацій» и пр. Впрочемъ, различія названій вовсе не обозначаютъ различія въ содержаніи. Въ настоящее время программы всѣхъ этихъ періодическихъ изданій приблизительно одинаковы, только одни изданія полнѣе и содержатъ болѣе текста и болѣе подробныя статистическія данныя, чѣмъ другія.

Всѣ изданія выходили разъ въ мѣсяцъ и только 5 изданій—два раза въ мѣсяцъ (Владимірская, Херсонская и Ярославская «Хроники», «Врачебно-санитарный Листокъ Симбир. губ.» и «Эпидеміологическій Листокъ Пермской губ.»). Большинство этихъ изданій выходило независимо отдѣльными выпусками, а во Владимірскомъ, Екатеринославскомъ, Новгородскомъ, Пермскомъ и С.-Петербургскомъ земствахъ какъ эпидеміологическія данныя, такъ и статьи по врачебно-

санитарной части помѣщались въ общихъ земскихъ изданіяхъ—«Вѣстникахъ», въ которыхъ печатались статьи и свѣдѣнія по всѣмъ вообще отдѣламъ земскаго хозяйства. Цѣлый рядъ этихъ эпидемическихъ бюллетеней, въ зависимости отъ положенія и дѣятельности издающаго ихъ органа—бюро, претерпѣвали во времени болѣе или менѣе существенныя измѣненія. Отвѣтственными редакторами этихъ изданій обыкновенно являются представители губ. управъ, и только «Саратовскій Санитарный Обзоръ» выходилъ и «Калужскій Санитарный Обзоръ» выходитъ подъ редакціей завѣдующаго бюро *П. П. Моллесона.* Цензура принадлежала мѣстному губернатору и врачебному отдѣленію, просматривавшимъ статьи; Тамбовская «Хроника» и въ настоящее время выходитъ каждый разъ съ разрѣшенія мѣстнаго губернатора. Цензура въ нѣкоторыхъ губерніяхъ (особенно тамъ, гдѣ между администраціей и земствомъ не было особо благопріятныхъ отношеній) не мало тормозила дѣло изданія, и выходъ очередныхъ номеровъ очень запаздывалъ. Такъ, въ Воронежѣ мѣстная администрація не хотѣла цензуровать «Хронику», какъ содержащую спеціальныя научныя работы, и только послѣ обращенія къ директору медицинскаго департамента, въ которомъ указывалось, что свѣдѣнія въ «Хроникѣ» носятъ характеръ отчетныхъ и справочныхъ, изданіе стало выходить. Однако, мѣстная цензура—врачебное отдѣленіе и губернаторъ—нерѣдко по недѣлямъ задерживали статьи, вычеркивали мелочи, и выходъ номеровъ не разъ запаздывалъ. Въ Курскѣ мѣстная администрація въ 1903 г. отказалась цензуровать всѣ литературныя прибавленія къ «Своду свѣдѣній», даже протоколы врачебныхъ совѣтовъ; пришлось въ этомъ году выпустить рядъ непериодическихъ сборниковъ свѣдѣній. Тогда губ. собраніе возбудило ходатайство объ изданіи безъ цензуры ежемѣсячной «Хроники».

Періодическія врачебно-санитарныя изданія или, какъ они прежде назывались, бюллетени первоначально выполняли только свою основную задачу—освѣдомлять объ эпидеміяхъ, и поэтому содержали только цифровыя данныя о ходѣ заразныхъ болѣзней по уѣздамъ, волостямъ, селеніямъ и пр. (рубрики въ разныхъ «Свѣдѣніяхъ» были различны). Соотвѣтственно этому размѣры этихъ изданій были невелики—отъ $^1/_4$ до $1^1/_2$ печ. листа, а Петербургское бюро выпускало только литографированные $^1/_2$ — 1 обычныхъ писчихъ листа. Затѣмъ начали прибавляться также цифровыя данныя и о дѣятельности врачебныхъ участковъ, а въ 90-хъ годахъ появился уже и текстъ, первоначально постановленія земскихъ собраній, протоколы совѣтовъ и совѣщаній врачей, статьи объ эпидеміяхъ. Это нововведеніе сдѣлано, если не ошибаемся, въ «Хроникахъ» южныхъ земствъ — Херсонскаго и Бессарабскаго. Съ дальнѣйшимъ расширеніемъ программы изданій они приняли настоящій, всѣмъ извѣстный видъ, и объемъ ихъ увеличился до 4—6 и болѣе печатныхъ листовъ. Нѣкоторыя «Хроники» имѣютъ опредѣленную программу, выработанную съѣздами врачей или губ. врачебнымъ совѣтомъ и утвержденную губ. собраніемъ; другія не имѣютъ утвержденной программы и издаются по схемѣ, составленной бюро или врачебнымъ совѣтомъ и съѣздомъ; наконецъ, третьи вовсе не имѣютъ опредѣленной программы и руководятся установившимися обычными программами другихъ «Хроникъ». Рязанское бюро указало, что оно приняло программу совѣщанія, бывшаго при Правленіи Пироговскаго О-ва въ февралѣ 1900 г. Сравнивая сообщенныя программы различныхъ «Хроникъ», мы находимъ большое разнообразіе по названію рубрикъ, содержанію,

расположенію матеріала; въ общемъ же всѣ эти программы можно свести къ слѣдующей, такъ сказать, суммарной программѣ:

1) Законоположенія и правительственныя распоряженія по врачебно-санитарной части.

2) Постановленія губернскаго и уѣздныхъ земскихъ собраній и городскихъ думъ по врачебно-санитарной части.

3) Постановленія губернскихъ съѣздовъ врачей.

4) Протоколы (или извлеченія изъ нихъ) или журналы губернскаго и уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ или съѣздовъ, совѣщаній санитарныхъ врачей.

5) Протоколы участковыхъ санитарныхъ совѣтовъ, санитарныхъ попечительствъ или отчеты о дѣятельности послѣднихъ.

6) Сообщенія и отчеты о работахъ бюро и санитарныхъ врачей.

7) Сообщенія и отчеты о санитарныхъ мѣропріятіяхъ (врачебно-продовольственные пункты, ясли-пріюты, эпидемическіе отряды, организація популярныхъ медицинскихъ чтеній и пр.).

8) Сообщенія о дѣятельности городской врачебно-санитарной организаціи, мѣстныхъ обществъ врачей и другихъ учрежденій, имѣющихъ отношеніе къ врачебно-санитарному дѣлу.

9) Ежемѣсячныя свѣдѣнія о заразныхъ болѣзняхъ, общей участковой дѣятельности, объ общей и психіатрической больницахъ и о дѣятельности другихъ врачебныхъ учрежденій губерніи, о движеніи населенія (годовые, а, гдѣ возможно, мѣсячные итоги). Метеорологическія данныя.

10) Различныя сообщенія и замѣтки изъ жизни медицинскаго персонала губерніи: перемѣны въ составѣ персонала, научныя командировки, юбилеи, некрологи и пр.

11) Оригинальныя статьи и замѣтки по вопросамъ участковой земской медицины и санитарнаго дѣла.

12) Сообщенія изъ дѣятельности и жизни врачебно-санитарныхъ организацій другихъ губерній.

Кромѣ того, въ разныхъ «Хроникахъ» встрѣчаются еще слѣд. отдѣлы: а) карта распредѣленія заразныхъ болѣзней по губерніи, б) научный и библіографическій обзоръ, в) больничная хроника и казуистика, г) изученіе народной медицины, д) о дѣятельности Пироговскаго О-ва врачей, е) о дѣятельности мѣстныхъ благотворительныхъ обществъ, ж) болѣе или менѣе обширныя статьи—санитарныя описанія и изслѣдованія мѣстностей, источниковъ водоснабженія, промысловъ, производствъ, фабричныхъ заведеній и пр., з) объявленія.

Описывая и объединяя работы всего врачебнаго персонала и привлекая врачей къ активному участію путемъ составленія ими статей и замѣтокъ, «Хроники» устанавливаютъ тѣсную связь между персоналомъ уѣздовъ, дѣлаютъ видною кажущуюся незамѣтной и незначительной дѣятельность разбросанныхъ работниковъ, одухотворяютъ эту дѣятельность и даютъ импульсы для соревнованія уѣздовъ и для дальнѣйшаго развитія врачебно-санитарнаго дѣла.

### Личный составъ санитарныхъ организацій.

Составъ санитарныхъ организацій далеко не одинаковъ въ различныхъ земствахъ: въ однихъ имѣется до 18-ти врачей и значительный штатъ вспомо-

гательнаго персонала, въ другихъ—только одинъ врачъ, завѣдующій бюро, и два-три счетчика. Не продолжительность существованія организаціи играетъ главную роль въ численномъ ея составѣ: есть сравнительно давно существующія бюро, остающіяся все время при одномъ, maximum при двухъ врачахъ; напротивъ, нѣкоторыя изъ молодыхъ бюро довольно быстро увеличили число своихъ работниковъ. Состоятельность земствъ, большее довѣріе ихъ къ санитарной дѣятельности и, можетъ-быть, личное вліяніе завѣдующихъ значатъ гораздо больше. Изъ 31-й организаціи 10 работаютъ или работали только при одномъ врачѣ, а именно: Казанская, Калужская, Олонецкая, Пензенская, Псковская, Симбирская, Таврическая, Тверская, Тульская и Черниговская. Въ Бессарабской, Рязанской, Смоленской и Ярославской организаціяхъ по 2 врача, въ Самарской 3, въ Нижегородской и Тамбовской по 4, въ Воронежской 5, во Владимірской и Уфимской по 7-ми, въ Вологодской, Харьковской и Саратовской по 8-ми, Курской и Херсонской по 9-ти, Екатеринославской 10, Костромской 11, Новгородской и Петербургской по 12-ти, въ Пермской 13 и въ Московской 17 врачей. Распредѣляются эти врачи по слѣд. категоріямъ. *Помощники* завѣдующихъ бюро были или есть въ 12-ти земствахъ: Бессарабскомъ, Владимірскомъ (эпидемическій врачъ), Воронежскомъ (санитарно-эпид.), Екатеринославскомъ, Курскомъ (2 помощника—товарищи завѣдующаго), Московскомъ 3, Самарскомъ, С.-Петербургскомъ, Саратовскомъ, Тамбовскомъ (былъ), Херсонскомъ (дѣлопроизводитель) и Харьковскомъ—по одному. Почти всѣ отвѣты отмѣчаютъ, что обязанности между завѣдующимъ и помощниками строго не разграничены, все дѣло ведется на товарищескихъ основаніяхъ. Но въ нѣкоторыхъ бюро замѣчается и нѣкоторое разграниченіе. Такъ, въ Екатеринославскомъ на помощникѣ лежитъ, глав. обр., медико-статистическая работа; въ Курскомъ завѣдующій велъ всѣ сношенія и разработку данныхъ о движеніи населенія, одинъ помощникъ разрабатывалъ данныя о всей заболѣваемости, другой—объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ и велъ «Хронику»; въ Московскомъ—одинъ товарищъ завѣдующаго самостоятельно ведетъ все дѣло по разработкѣ санитарно-статистическихъ данныхъ, другіе два врача являются помощниками завѣдующаго и его товарища; въ Самарскомъ на помощники лежала переписка и размѣтка карточекъ; въ Саратовскомъ—дѣлопроизводство. Кромѣ того, въ 7-ми бюро оказываютъ содѣйствіе эпидемическіе врачи и фельдшера, а именно: въ Костромскомъ, Рязанскомъ, Самарскомъ, С.-Петербургскомъ, Саратовскомъ, Смоленскомъ и Харьковскомъ. Въ 8-ми бюро (Екатеринославскомъ, Московскомъ, Пермскомъ, Саратовскомъ, Тамбовскомъ, Уфимскомъ, Харьковскомъ и Херсонскомъ) есть еще болѣе или менѣе отвѣтственные дѣлопроизводители, получающіе солидное вознагражденіе (въ Херсонскомъ 1800 руб.).

Число *санитарныхъ и санитарно-эпидемическихъ врачей* было уже указано по 12-ти губ. въ главѣ о санитарныхъ врачахъ. *Постоянные эпидемическіе врачи* имѣются въ 14-ти губерніяхъ: Владимірской 6, Вологодской 2, Воронежской 3, Костромской 2, Курской 6, Московской, Рязанской, Самарской, Саратовской, Смоленской, Ярославской по 1, Тамбовской и Харьковской по 3 и Уфимской 2. Что касается *завѣдующихъ бюро*, то общее число ихъ въ 31-й губерніи за все время существованія этихъ учрежденій показано 84, и прослу-

жили они въ общей сложности 413 лѣтъ; такимъ образомъ, средняя продолжительность службы для каждаго изъ нихъ равняется около 5-ти лѣтъ.

Смѣна всѣхъ 84-хъ завѣдующихъ шла такъ:

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | служили | менѣе | 1 | года. | 20 | служили | отъ 6 до | 10 лѣтъ. |
| 22 | „ | по | 1 | году. | 2 | „ | около 13 | лѣтъ. |
| 12 | „ | „ | 2 | года. | 2 | „ | „ 20 | „ |
| 8 | „ | „ | 3 | „ | 1 | „ | „ 26 | „ |
| 5 | „ | „ | 4 | „ | 2 | „ | „ 27 | „ |
| 6 | „ | „ | 5 | лѣтъ. | | | | |

Отсюда ясно, что добрая половина завѣдующихъ едва-ли успѣли достаточно познакомиться съ губерніей и приступить къ настоящей работѣ. Но относительно смѣны завѣдующихъ не всѣ губерніи были одинаковы. Такъ, въ 8-ми бюро было только по одному завѣдующему (въ закрытыхъ—Бессарабскомъ, Казанскомъ, Олонецкомъ, Тульскомъ, Черниговскомъ и Ярославскомъ и въ существующихъ—Калужскомъ и Новгородскомъ); въ 9-ти бюро было по 2 завѣдующихъ (въ закрытыхъ—Курскомъ, Псковскомъ и Самарскомъ и существующихъ—Владимірскомъ, Московскомъ, Нижегородскомъ, Смоленскомъ, Таврическомъ и Херсонскомъ); по 3 завѣдующихъ было въ существующихъ—Костромскомъ, Рязанскомъ, С.-Петербургскомъ, Саратовскомъ, Тамбовскомъ и Уфимскомъ (до 1905 г.); по 4 – въ Вологодскомъ и Воронежскомъ; по 5-ти завѣдующихъ смѣнилось въ закрытыхъ Симбирскомъ и Тверскомъ и въ существующихъ Пермскомъ и Харьковскомъ; наконецъ, по 6-ти завѣдующихъ было въ Екатеринославскомъ и Пензенскомъ бюро. Всѣ, отвѣчавшіе о бюро, отмѣчаютъ удручающее вліяніе частыхъ смѣнъ на ходъ всего санитарнаго дѣла. Напомнимъ еще, что въ рядѣ бюро, быстро мѣнявшихъ своихъ завѣдующихъ, были еще болѣе или менѣе частые и значительные перерывы по отсутствію завѣдующихъ. Къ характеристикѣ завѣдующихъ нужно еще отмѣтить то, что 34 изъ нихъ или мало, или даже вовсе не были знакомы съ санитарнымъ дѣломъ, а нѣкоторые даже не служили никогда въ земствѣ; иные изъ нихъ были прямо со школьной скамейки, другіе—спеціалисты по разнымъ болѣзнямъ, и третьи шли на эту службу какъ на отдыхъ. 13 лицъ въ 10-ти бюро совмѣщали еще другія должности—помощника врачебнаго инспектора, городского врача, ординатора больницы, училищнаго врача и пр.; 10 лицъ изъ 8-ми бюро занимались систематически частною практикой. Если эти краткія (и, добавимъ, неполныя) свѣдѣнія о подготовкѣ завѣдующихъ и ихъ побочныхъ занятіяхъ сопоставить съ ихъ частою смѣной, то невольно приходишь къ печальному заключенію, что въ неудачахъ и слабомъ развитіи санитарнаго дѣла были виноваты также и врачи.

Въ заключеніе необходимо сказать еще *о вспомогательномъ персоналѣ бюро* — счетчикахъ, писаряхъ и пр. Если принять во вниманіе массу переписки и всякой механической работы въ бюро съ карточками, подсчетами, то количество этого персонала крайне недостаточно, и нѣкоторые завѣдующіе указываютъ на запозданіе разработки матеріаловъ о заболѣваемости и движенію населенія именно благодаря недостаточности вспомогательныхъ силъ. Такъ, напр., въ одномъ бюро былъ только одинъ счетчикъ, въ 7-ми по 2, въ 4-хъ по 3 и только въ 6-ти бюро—болѣе 5 лицъ (см. таб. II, гдѣ вообще показаны разнаго рода свѣдѣнія о санитарной организаціи въ земскихъ губерніяхъ).

Въ общей суммѣ дѣйствующая санитарная рать въ 20-ти земскихъ губерніяхъ, гдѣ есть въ настоящее время какая-либо организація, состоитъ изъ 142-хъ врачей, 20-ти завѣдующихъ бюро, 8-ми помощниковъ, 90 санитарныхъ и санитарно-эпидемическихъ врачей и 24-хъ постоянныхъ эпидемическихъ врачей. И при обсужденіи успѣховъ и результатовъ земской санитаріи никогда не слѣдуетъ забывать объ этой микроскопически малой ратн работниковъ и проводниковъ санитарнаго дѣла, а также о тѣхъ ничтожныхъ матеріальныхъ средствахъ, съ которыми имъ приходится работать.

**Расходы земствъ на санитарныя организаціи.**

Если бы даже не было предыдущаго изложенія условій, при которыхъ приходится работать санитарнымъ организаціямъ, то одна таблица III-я является прекраснымъ показателемъ, чего можно требовать при скудныхъ назначеніяхъ на санитарныя организаціи и мѣропріятія. Хотя эта таблица не полна и не точна (по нѣкоторымъ губерніямъ приведены не всѣ назначенія, по другимъ смѣта не разбита на соотвѣтственныя рубрики), но все таки можно попытаться подвести нѣкоторые итоги.

Всѣ ассигновки 30-ти губ. земствъ за послѣдній или текущій годъ на санитарную часть въ круглыхъ цифрахъ равны 929.000 руб.; общая же смѣта этихъ 30-ти губ. земствъ равнялась $31_{,8}$ милл. руб. [1]). Такимъ образомъ, расходъ на санитарную часть составляетъ $2._9\%$ къ общей смѣтѣ; въ дѣйствительности этотъ процентъ будетъ гораздо ниже, такъ какъ изъ вышеуказанной суммы 929.000 руб. нужно исключить 29.213 руб. расходовъ, не имѣющихъ прямого отношенія къ санитарному дѣлу (межуѣзди. пункты, научп. команд., страхов. персонала и проч.), и—главное — слѣдуетъ имѣть въ виду, что $41._3\%$ всей суммы, а именно 381.138 руб., падаетъ на борьбу съ эпидеміями, которая преслѣдуетъ одновременно и лѣчебныя, и санитарныя цѣли, и притомъ противоэпидемическія ассигновки, особенно большія въ 1909 г. въ виду холеры, являются въ большей своей части только кредитомъ, который расходуется иногда только незначительными долями.

Санитарная смѣта слагается изъ слѣд. составныхъ частей: на борьбу съ эпидеміями 381.138 руб., или $41._3\%$ общей смѣты на санитарную часть; на санитарныя мѣропріятія 59.115 руб., или $6._4\%$ (въ томъ числѣ на ясли-пріюты 27.100 руб., лѣчебно-продовольственные пункты 13.990 руб., на изслѣдованіе водоснабженія и помощь сельскимъ обществамъ 15.375 руб и на распространеніе гигіенич. знаній 2.650 руб.); на созывъ губ. съѣздовъ врачей 11.700 руб. $(1._3\%)$ и, наконецъ, приблизительно одинаковыя суммы приходятся на содержаніе уѣздной санитарной организаціи 242.605 руб. $(26._1\%)$ и собственно санитарныхъ бюро 207.179 руб. $(22._3\%$ всей санитарной смѣты). Распредѣлить послѣднія двѣ статьи на болѣе мелкія рубрики не представляется возможнымъ, такъ какъ по многимъ бюро представлены общія назначенія на бюро или уѣздную санитарную организацію безъ распредѣленія на отдѣльныя статьи. Можно

[1]) Эти данныя о губернскихъ смѣтахъ взяты только для Новгородской губ. за 1908 г. и для Московской губ. за 1909 г., по остальнымъ же губерніямъ въ 1903 г.; конечно, въ 1909 г. эта смѣта повысилась, и слѣд. % на санитарную часть будетъ еще ниже вычисленнаго нами.

**Таблица II. Нѣкоторыя свѣдѣнія о санитарно**

**организаціи въ земскихъ губерніяхъ.**

| | Бессарабская. | Владимірская. | Вологодская. | Воронежская. | Екатеринославская. | Казанская. | Калужская. | Костромская. | Курская. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Въ какихъ годахъ была *предварительная санитарная организація* | — | — | — | — | — | — | — | — | 1886 | 18 |
| Сколько лѣтъ она существовала | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | |
| Годъ открытія *санитарнаго бюро* | 1892 | 1883 | 1902 | 1897 | 1896 | 1898 | 1905 | 1895 | 1886 | 18 |
| Годъ закрытія его. | 1895 | — | — | — | 1906 | 1899 | — | — | 1906 | |
| Годъ возобновленія его | (?) — | — | — | — | 1907 | — | — | — | — | |
| Сколько лѣтъ существовали закрытыя бюро | 4 (?) | — | — | — | 10 | 1 | — | — | 21 | |
| Существуетъ-ли въ настоящее время санитарное бюро | Н. | Да | Да | Да | Да | Н. | Да | Да | Н. | |
| Сколько лѣтъ они существуютъ | — | 26 | 7 | 12 | 2 | — | 4 | 15 | — | |
| Число перерывовъ въ дѣятельности бюро | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | |
| Сколько лѣтъ они длились въ общей сложности | — | — | — | — | 1½ | — | — | — | — | |
| Есть-ли *губ. санитарный совѣтъ или комиссія* | Н. | Былъ | Да | Н. | Н. | Н. | Н. | Да | Да | |
| Годъ учрежденія его | — | 1883 | 1903 | — | — | — | — | 1903 | 1884 | 18 |
| Есть-ли во всей губерніи однообразная *карточная регистрація всѣхъ больныхъ* | — | Да | Да | Да | Да | Н. | Да | Н. | Да | |
| Есть-ли *ежемѣсячное изданіе*: хроника, свѣд., обзоръ и пр. | Было | Было | Да | Да | Да | Н. | Да | Да | Было | |
| Существуетъ-ли *губернская организація борьбы съ эпидеміями* | Была | Да | Да | Да | Да | Н. | Н. | Да | Да | |
| Число эпидемическихъ постоянныхъ врачей | Н. | 6 | 2 | 3 | — | — | — | 2 | 6 | |
| Существуетъ-ли *губернскій телятникъ* | Н. | Да | Н. | Да | Н. | Н. | Н. | Н. | Да | |
| Существуютъ-ли *санитарные врачи губерн. земства* | Н. | Н. | Да | Были | Да | Н. | Н. | Да | Были | |
| Годъ учрежденія ихъ | — | — | 1909 | 1904 | 1902 | — | — | 1904 | 1904 | 18 |
| Годъ упраздненія ихъ | — | — | — | 1905 | 1905 | — | — | — | 1906 | |
| Годъ возобновленія ихъ | — | — | — | — | 1907 | | — | — | — | |
| Число санитарныхъ и санитарно-эпидемическихъ врачей | — | — | 5 | Было 7 | 8 | — | — | 8 | Было 4 | 1 |
| Сколько было *всѣхъ* врачей, завѣдывавшихъ бюро | 1 | 2 | 4 | 4 | 6 | 1 | 1 | 3 | 2 | |
| Есть-ли врачи—помощники завѣдующаго и сколько | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | — | — | 2 | |
| Число дѣлопроизводителей, писцовъ, счетчиковъ | 2 | 3 | 2 | 5 | 8 | 1 | 2 | 3 | 6 | |

| | Нижегородская. | Новгородская. | Олонецкая. | Пензенская. | Пермская. | Псковская. | Рязанская. | Самарская. | С.-Петербургская. | Саратовская. | Симбирская. | Смоленская. | Таврическая. | Тамбовская. | Тверская. | Тульская. | Уфимская. | Харьковская. | Херсонская. | Черниговская. | Ярославская. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Въ какихъ годахъ была *предварительная санитарная организація* | — | — | — | — | 1872 1884 | — | 1874 | 1879 | 1878 | — | — | — | — | — | — | 1892 | — | — | 1876 | 1882 | — |
| Сколько лѣтъ она существовала | — | — | — | — | 4 | — | 8 | 2 | 6 | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 6 | 1 | — |
| Годъ открытія *санитарнаго бюро* | 1898 | 1883 | 1885 | 1891 | 1890 | 1899 | 1896 | 1893 | 1878 | 1889 | 1896 | 1892 | 1892 | 1897 | 1888 | 1904 | 1885 | 1896 | 1886 | 1889 | 1903 |
| Годъ закрытія его. | — | — | 1890 (?) | — | — | 1906 | 1897 | 1908 | — | 1899 | 1906 | — | 1895 | — | 1898 1906 | 1906 | — | — | — | 1894 ? | 1906 |
| Годъ возобновленія его | — | — | — | — | — | — | 1903 | — | — | 1903 | — | — | 1908 | — | 1901 | — | — | — | — | — | — |
| Сколько лѣтъ существовали закрытыя бюро | — | — | 6 | — | — | 7 | 1 | 16 | — | 10 | 10 | — | 3 | — | 16 | 1 | — | — | — | 5 | 3 |
| Существуетъ-ли въ настоящее время санитарное бюро | Да | Да | Н. | Да | Да | Н. | Да | Н. | Да | Да | Н. | Да | Да | Да | Н. | Н. | Да | Да | Да | Н. | Н. |
| Сколько лѣтъ они существуютъ | 11 | 27 | — | 18 | 19 | — | 6 | — | 32 | 7 | — | 17 | 1 | 12 | — | — | 24 | 13 | 23 | — | — |
| Число перерывовъ въ дѣятельности бюро | — | — | — | 3 | 4 | — | 1 | — | — | 2 | — | 2 | — | 1 | 3 | — | — | 2 | — | — | — |
| Сколько лѣтъ они длились въ общей сложности | — | — | — | 3 | 3 | — | 1½ | — | — | 2 | — | 1 | — | 1½ | 3 | — | — | 1 | — | — | — |
| Есть-ли *губ. санитарный совѣтъ или комиссія* | Да | Да | Н. | Н. | Н. | Да | Да | Да | Да | Да | Да | Да | Да | Н. | Да | Да | Да | Да | Былъ | Н. | Да |
| Годъ учрежденія его | ? | 1883 | — | — | — | 1901 | ? | ? | 1884 | 1904 | 1903 | 1893 | 1908 | — | 1893 | 1904 | — | 1897 | 1900 | — | 1903 |
| Есть-ли во всей губерніи однообразная *карточная регистрація всѣхъ больныхъ* | Да | ? | Н. | Н. | Н. | Да | Да | Да | Н. | Да | Да | Да | Н. | Да | Да | Н. | Н. | Да | Да | Н. | Н. |
| Есть-ли *ежемѣсячное изданіе*: хроника, свѣд., обзоръ и пр. | Да | Н. | Н. | Н. | Да | Н. | Да | Было | Н. | Да | Да | Да | Да | Да | Было | Было | Да | Да | Да | Было | Было |
| Существуетъ-ли *губернская организація борьбы съ эпидеміями* | Да | Да | Н. | Н. | Да | Н. | Да | Да | Да | Да | Н. | Да | Н. | Да | Н. | Н. | Да | Да | Н. | Н. | Была |
| Число эпидемическихъ постоянныхъ врачей | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | 1 | — | 3 | — | — | 2 | 3 | — | — | 1 |
| Существуетъ-ли *губернскій телятникъ* | Н. | ? | ? | Н. | Н. | Н. | Н. | Н. | Н. | Н. | Н. | Н. | Н. | Да | Да | Н. | Н. | Да | Да | ? | Н. |
| Существуютъ-ли *санитарные врачи губерн. земства* | Да | Да | Н. | Н. | Да | Н. | Н. | Были | Да | Да | Н. | Н. | Н. | Н. | Н. | Н. | Да | Да | Да | Н. | Н. |
| Годъ учрежденія ихъ | ? | 1890 | — | — | 1908 | — | — | 1893 | 1892 | 1904 | — | — | — | — | — | — | 1909 | 1902 | 1886 | — | — |
| Годъ упраздненія ихъ | — | — | — | — | — | — | — | 1895 | — | 1906 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Годъ возобновленія ихъ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1909 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Число санитарныхъ и санитарно-эпидемическихъ врачей | 3 | 11 | — | — | 12 | — | — | — | 10 | 5 | — | — | — | — | — | — | 6 | 3 | 7 | — | — |
| Сколько было *всѣхъ* врачей, завѣдывавшихъ бюро | 2 | 1 | 1 | 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | 3(?) | 5 | 2 | 1 | 1 |
| Есть-ли врачи—помощники завѣдующаго и сколько | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 1 | — | Н. | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — |
| Число дѣлопроизводителей, писцовъ, счетчиковъ | ? | 3 | ? | 2 | 4 | 3 | 2 | 8 | 9 | 6 | 4 | 5 | 2 | 7 | 4 | 2 | 2 | 5 | 6 | ? | 3 |

**Таблица III. Расходы губ. земствъ на санитарную организацію, санитарн. мѣропріятія и на эпидемическую борьбу [1]).**

| Губерніи. \ Расходы. | Весь расходъ: Въ годъ основанія бюро. | Весь расходъ: За послѣдній или за текущій годъ. | Расходъ собственно на бюро. | Въ томъ числѣ: Жалованье завѣдующему. | Жалованье помощникамъ. | Жалованье дѣлопроизводителю. | Жалованье счетчикамъ. | Канцелярскіе. | Печатаніе „Хроники", бланокъ, трудовъ и пр. | Библіотека. | Разъѣзды завѣдующаго. | Членамъ губ. санит. совѣта. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Бессарабская | 3000 | 8700 | 4500 | 2400 | 1500 | — | 600 (общ.) | | | | — | — |
| Владимірская | 2400 | 8900 | 3500 | 2600 | 400 | — | 500 | Общіе съ управой. | | | — | — |
| Вологодская | 3000 | 73850 | 6610 | 2400 | — | — | 1860 | 100 | 1600 | 100 | 250 | 30[illegible] |
| Воронежская | 4640 | 32400 | 7120 | 2400 | — | 2760 (общ.) | | 1660 (общ.) | | 100 | 200 | — |
| Екатеринославская | 4894 | 113320 | 16380 | 3000 | 2300 | 1200 | 4080 | 600 | 5000 | — | 200 | — |
| Казанская | 2100 | 2100 | 2100 | 1200 | — | — | 400 (общ.) | | 200 | — | 300 | — |
| Калужская | ? | 5280 | 4280 | 2500 | — | — | 780 | 1000 (общ.) | | | | — |
| Костромская | 19720 | 45827 | 6580 | 2500 | — | 720 | 1260 | 1500 (общ.) | | 200 | — | — |
| Курская | 8655 | 48353 | 9000 | 2000 | 3500 | — | 1920 | 1480 (общ.) | | 100 | — | — |
| Московская | 5000 | 77310 | 22780 | 3000 | 6000 | 1200 | 9840 | 1000 | 1540 | 200 | — | — |
| Нижегородская | 4400 | 53591 | 6616 | 2000 | — | — | 4516 (общ.) | | | | | 10[illegible] |
| Новгородская | ? | 43940 | 3820 | 2500 | — | — | 1000 | — | 220 | — | 100 | — |
| Пензенская | 2100 | 9105 | 2085 | 1200 | — | — | 600 | 135 (общ.) | | 50 | 100 | — |
| Пермская | 1908 | 31730 | 5390 | 2400 | — | 600 | 840 | 150 | 1400 | — | — | — |
| Псковская | 3020 | 4500 | 4500 | 2000 | — | — | 900 | 1200 (общ.) | | — | 400 | |
| Рязанская | 11090 | 8240 | 5200 | 2400 | — | — | 960 | 300 | 1240 | — | 300 | — |
| Самарская | 3620 | 20340 | 10200 | 2300 | 1500 | 3000 (общ.) | | 3000 (общ.) | | | | 400 |
| Саратовская | 24050 | 34415 | 11765 | 3000 | 2000 | 3465 (общ.) | | 2750 (общ.) | | 100 | 450 | — |
| С.-Петербургская | 3200 | 38280 | 7520 | 3000 | 1800 | — | 720 | 1600 (общ.) | | 200 | — | 200 |
| Симбирская | 3500 | 6500 | 4500 | 2000 | — | — | 800 | 1700 (общ.) | | | — | — |
| Смоленская | 3250 | 36788 | 7208 | 2600 | — | — | 2208 | 1700 (общ.) | | | 300 | 400 |
| Таврическая | 8200 | 8200 | 5200 | 2400 | — | — | 1200 | 1600 (общ.) | | | — | ? |
| Тамбовская | 54811 | 31175 | 7500 | 2000 | — | 2640 (общ.) | | 2410 (общ.) | | 200 | 250 | — |
| Тверская | 2800 | 7295 | 7295 | 2000 | — | — | 2840 | 100 | 1655 | — | 200 | 500 |
| Тульская | 2600 | 4400 | 4400 | 2000 | — | — | 400 | 200 | 1500 | 300 | — | — |
| Уфимская | 3200 | 33380 | 3380 | 2000 | — | 420 | 300 | 460 (общ.) | | — | 200 | — |
| Харьковская | 2880 | 64670 | 10970 | 2500 | 2000 | 1920 (общ.) | | 150 | 3900 | — | 500 | — |
| Херсонская | 14800 | 34048 | 7280 | 3000 | — | 1800 | 2430 | Общее съ управой. | | 50 | — | — |
| Черниговская | 2800 | 2800 | 2800 | ? | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Ярославская | 3000 | 13300 | 6700 | 2000 | — | — | 1800 | 300 | 1800 | 300 | 500 | — |

| Губерніи. | Созывъ съѣзда и печатаніе трудовъ его. | Расходъ на санитарный персоналъ. | Въ томъ числѣ: Жал. санитарнымъ и санит.-эпид. врачамъ. | Жал. санитарн. фельдшерамъ. | Разъѣзды персонала. | Канцелярскіе, кабинеты, лабораторіи. | Расходъ на борьбу съ эпидеміями. | Въ томъ числѣ: Жал. постоянному эпид. персоналу. | Покупка сыворотокъ и др. | Содержаніе [illegible] | Уплата за [illegible] | Расходъ на санитарныя мѣропріятія. | Въ томъ числѣ: Устройство [illegible] | Лѣчебно-продовол. пункты. | [illegible] | Популяризація [illegible] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Бессарабская | — | — | — | — | — | — | 4200 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Владимірская | — | — | — | — | — | — | 5400 | 5400 | | — | — | — | — | — | — | — |
| Вологодская | — | 5720 | 5000 | 720 | — | — | 59120 | 9120 | | — | — | 2400 | ? | — | 2000 | 400 |
| Воронежская | — | — | — | — | — | — | 25280 | 9720 | 12200 | 3000 | 360 | — | — | — | — | — |
| Екатеринославская | 3000 | 28000 | 18400 | 5600 | 2800 | 1200 | 51200 | ? | ? | — | — | 14740 | 4200 | 9940 | — | 600 |
| Казанская | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Калужская | 1000 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Костромская | 1500 | 21267 | 14400 | 3840 | 3027 (общ.) | | 8280 | 5280 | 3000 | — | — | 8200 | 6000 | 1000 | 1000 | 200 |
| Курская | — | 22000 [2]) | 22000 (общ.) | | — | — | 17353 | 4800 | 9000 | 3553 | — | — | — | — | — | — |
| Московская | — | 39080 | 31400 | — | 4250 | 3430 | 12950 | 3400 | 6000 | 3550 | — | 1500 | — | — | 1200 | 300 |
| Нижегородская | 2500 | 6500 | 6000 | — | 500 | — | 30000 | ? | ? | — | — | 7975 | 3000 | 800 | 4175 | — |
| Новгородская | — | 27120 | 16500 | 8620 | 2000 | — | 13000 | ? | ? | — | — | — | — | — | — | — |
| Пензенская | — | — | — | — | — | — | 7020 | 1020 | 6000 | — | — | — | — | — | — | — |
| Пермская | — | 26340 | ? | ? | — | | | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Псковская | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Рязанская | 1000 | — | — | — | — | — | 2040 | 1200 | 840 | — | — | — | — | — | — | — |
| Самарская | — | — | — | — | — | — | 10140 | 2940 | ? | — | — | ? | ? | ? | — | — |
| Саратовская | 2000 | 8400 | 8040 (общ.) | | — | — | 10000 | ? | ? | — | — | 2250 | | 2250 | — | — |
| С.-Петербургская | — | 23160 | 18000 | 5160 | — | — | 600 | 600 | ? | — | — | 7000 | — | ? | 7000 | — |
| Симбирская | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2000 | 2000 | — | — | — |
| Смоленская | 700 | — | — | — | — | — | 28880 | 2880 | 25000 | — | 1000 | — | — | — | — | — |
| Таврическая | — | — | — | — | — | — | 3000 | | — | — | | — | — | | — | — |
| Тамбовская | — | — | — | — | — | — | 23675 | ? | — | 3675 | — | — | ? | — | — | — |
| Тверская | — | | — | — | — | — | — | | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Тульская | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Уфимская | — | — | — | — | — | — | 30000 | ? | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Харьковская | — | 8250 | 6000 | 2250 (общ.) | | | 35000 | 6450 | 28550 | — | — | 10450 | 9900 | — | — | 550 |
| Херсонская | — | 26768 | 16000 | 9618 | 800 | 350 | ? | — | — | — | — | — | ? | ? | — | — |
| Черниговская | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Ярославская | — | — | — | — | — | — | 4000 | ? | ? | — | — | 2600 | 2000 | — | — | 600 |

[1]) По губ. Олонецкой свѣдѣній не имѣется.
[2]) Въ 1906 году.

только указать, что на содержаніе завѣдующихъ бюро расходуется 55.300 руб. и на содержаніе ихъ помощниковъ 21.000 руб.; жалованье завѣдующихъ колеблется между 1.200 руб. въ двухъ губерніяхъ и 3.000 руб. въ 5-ти губерніяхъ; 9 получаютъ по 2.000 руб. и 13 отъ 2.300 до 2.600 руб.

Сравнивая расходъ на санитарную организацію послѣдняго года, за который получены свѣдѣнія, съ расходомъ въ годъ основанія бюро, мы видимъ довольно значительное возрастаніе, почти въ 4 раза, а именно съ 203.638 руб. до 929.000 руб. Впрочемъ, здѣсь слѣдуетъ оговориться, что цифра 929.000 руб. является значительно преувеличенной: въ нее входятъ и тѣ ассигновки, которыя имѣли закрытыя бюро, а по 10-ти закрытымъ бюро это составило 118.288 р.; за вычетомъ этой суммы мы будемъ имѣть для существующихъ 20-ти санитарныхъ организацій только 810.712 руб. Всѣ бюро начинали свою дѣятельность съ очень скромной суммы 2.000—5.000 руб., и только Костромское, Курское, Рязанское, Саратовское, Таврическое, Тамбовское и Херсонское сразу располагали суммами отъ 8.000 до 54.000 руб.; три изъ нихъ начали съ болѣе широкой организаціи, а въ остальныхъ большая смѣта вызвана исключительно ассигновкой на борьбу съ эпидеміями. Въ дальнѣйшемъ большинство бюро расширяютъ свою дѣятельность, растутъ и ихъ смѣты, но нѣкоторыя такъ и остались при минимальной смѣтѣ, при которой никакое развитіе невозможно. Беря смѣты всѣхъ санитарныхъ организацій закрытыхъ и дѣйствующихъ, мы видимъ, что 5 изъ нихъ имѣли смѣту отъ 2.100 до 5.280 руб. (Казанская, Калужская, Псковская, Тульская и Черниговская), изъ нихъ работаетъ теперь только одна Калужская. Восемь организацій располагали суммами отъ 6.500 до 13.300 руб. (Бессарабская, Владимірская, Пензенская, Рязанская, Симбирская, Таврическая, Тверская и Ярославская); изъ нихъ закрыты четыре. Наконецъ, всѣ остальныя организаціи (изъ нихъ закрыты только двѣ) располагаютъ бюджетомъ отъ 20.000 до 120.000 руб., а именно: Самарская 20.000 руб., Воронежская, Пермская, Тамбовская, Саратовская, Смоленская, Уфимская, С.-Петербургская и Херсонская отъ 32.000 до 38.000 руб.; Вологодская, Екатеринославская, Костромская, Курская, Московская, Нижегородская, Новгородская и Харьковская отъ 45.000 до 120.000 руб. Не слѣдуетъ, однако, забывать, что львиная доля этихъ большихъ ассигновокъ (до 30.000 и 50.000 руб.) приходится на кредитъ по борьбѣ съ эпидеміями, а на всю остальную дѣятельность остаются небольшія суммы.

Итакъ, свѣдѣнія о личномъ составѣ и таблица расходовъ (табл. III) являются дополненіемъ къ настоящему краткому обзору и до извѣстной степени освѣщаютъ дѣятельность санитарныхъ организацій. Тѣ земства, которыя не увеличивали своихъ ассигновокъ на санитарное дѣло и не заботились о приглашеніи подготовленныхъ завѣдующихъ, сознательно шли къ закрытію бюро, которыя учреждались иногда случайно изъ опасенія холеры или подъ давленіемъ какого-либо вліятельнаго и энергичнаго лица. Вѣдь не могли же эти земства серьезно думать, что одинъ врачъ изъ новичковъ съ однимъ, много двумя счетчиками и съ бюджетомъ въ 2.000—3.000 руб. оздоровятъ всю губернію.

# Санитарная статистика.

(Сост. *П. И. Куркинъ*).

## I. Нѣкоторыя свѣдѣнія по движенію населенія въ Россіи, по обезпеченію страны медицинскою помощью и по болѣзненности общей и заразной.

Въ слѣдующихъ далѣе таблицахъ скомбинированы нѣкоторыя важнѣйшія свѣдѣнія санитарной статистики государства, опубликованныя въ позднѣйшихъ отчетахъ Главнаго Врачебнаго Инспектора и изданіяхъ Центральнаго Статистическаго Комитета. Свѣдѣнія эти заканчиваются данными по 1907 году и касаются смертности, рождаемости, естественнаго прироста, обращаемости къ медицинской помощи и общаго характера болѣзненности населенія Европейской Россіи. Главнѣйшія санитарно-статистическія показанія здѣсь предетавляются также по отдѣльнымъ губерніямъ Европейской Россіи и по областямъ Имперіи.

Въ частности, *таблица I* представляетъ распредѣленіе смертности, рождаемости, естественнаго прироста, обращаемости къ медицинской помощи населенія въ Европейской Россіи—по отдѣльнымъ годамъ послѣдняго 10-лѣтія (1898—1907 гг.), а также дѣтской смертности въ 1898—1903 гг. [1]).

*Таблица II* изображаетъ, для сравненія съ предшествующей, смертность общую и дѣтскую, также рождаемость населенія главнѣйшихъ государствъ западной Европы примѣнительно къ годамъ 1906—1907.

Слѣдующая *таблица III* посвящается изложенію главнѣйшихъ фактовъ, касающихся состава заболѣваемости населенія въ странѣ по даннымъ 1907 г., сравнительно съ двумя предшествующими 1906 и 1905 гг. Группировка А даетъ распредѣленіе зарегистрированныхъ больныхъ по отдѣламъ офиціальной номенклатуры болѣзней, съ особымъ выдѣленіемъ собственно врачебныхъ наблюденій. Табл. Б останавливается особо на группѣ заразныхъ заболѣваній и даетъ по каждой формѣ число врачебныхъ наблюденій, число коечнаго пользованія, коэфиціентъ заболѣваемости. Табл. В устанавливаетъ общую характеристику состава стаціонарныхъ больныхъ, пользованныхъ въ больницахъ гражданскаго вѣдомства.

*Таблица IV* комбинируетъ по отдѣльнымъ губерніямъ и областямъ: а) численность населенія, отдѣльно въ уѣздахъ и городахъ, опредѣленную въ Центральномъ Статистическомъ Комитетѣ путемъ вычисленія на 1 января 1908 года (по даннымъ переписи 1897 г. и естественному приросту за истекшее время); б) естественное движеніе населенія за 1907 годъ: общую смертность, рождаемость, естественный приростъ на 1.000 населенія; в) дѣтскую смертность на первомъ году жизни на 100 родившихся за періодъ 1901—1905 гг.; г) смертность отъ за-

[1]) Болѣе современныхъ опредѣленій дѣтской смертности не имѣется въ офиціальныхъ изданіяхъ.

**Таблица I. Естественное движеніе населенія и его обращаемость къ медицинской помощи въ Европейской Россіи. 1898—1907 гг.**

| ГОДЫ. | Смертность. | | Рождаемость. | Приростъ. | Обращаемость. |
|---|---|---|---|---|---|
| | Общая на 1.000 населенія. | Дѣтская на 100 [illegible] | На 1.000 населенія. | | |
| 1898 | 32.2 | 27.9 | 47.8 | 15.6 | 327 |
| 1899 | 30.2 | 24.0 | 48.1 | 17.9 | 336 |
| 1900 | 30.1 | 25.2 | 48.2 | 18.1 | 352 |
| 1901 | 31.1 | 27.2 | 47.1 | 16.0 | 361 |
| 1902 | 30.6 | 25.7 | 48.2 | 17.6 | 381 |
| 1903 | 29.1 | 25.9 | 47.0 | 17.9 | 406 |
| 1904 | 29.1 | 23.4 | 47.3 | 18.2 | 399 |
| 1905 | 30.9 | 25.0 | 44.0 | 13.1 | 397 |
| 1906 | 29.2 | | 45.9 | 16.7 | 447 |
| 1907 | 27.3 | | 46.3 | 18.3 | 461 |

**Таблица II. Смертность и рождаемость населенія въ Европейскихъ государствахъ. 1906 1907 гг.**

| | Смертность. | | Рождаемость на 1.000 нас. | | Смертность. | | Рождаемость на 1.000 нас. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Общая на 1.000 нас. | Дѣтская на 100 род. 1898—1904 гг. | | | Общая на 1.000 нас. | Дѣтская на 100 род. 1898—1904 гг. | |
| Испанія.. | 24.0 | 18.7 | 32.9 | Швейцарія..... | 16.8 | 15.0 | 26.8 |
| Австрія... | 22.5 | 20.5 | 34.8 | Ирландія..... | 17.7 | 9.8 | 23.2 |
| Венгрія... | 25.2 | 21.7 | 36.0 | Бельгія..... | 16.4 | 15.3 | 25.7 |
| Румынія.. | 26.7 | 21.6 | 41.7 | Шотландія..... | 16.2 | 11.3 | 27.9 |
| Сербія.... | 22.4 | 14.9 | 39.4 | Англія и Уэльс. | 15.0 | 14.5 | 26.3 |
| Болгарія.. | 22.5 | — | 44.3 | Голландія..... | 14.6 | 13.7 | 30.0 |
| Италія.... | 20.8 | 17.2 | 31.1 | Швеція..... | 14.6 | 12.3 | 25.3 |
| Франція .. | 20.2 | 13.7 | 19.7 | Норвегія..... | 14.2 | 7.9 | 26.3 |
| Германія.. | 18.0 | 19.6 | 32.2 | Данія..... | 14.2 | 13.6 | 28.3 |

**Таблица III. Заболѣваемость населенія Имперіи въ 1907 г.**

**А. Распредѣленіе зарегистрированныхъ больныхъ по формамъ болѣзней.**

| | | Абсолютныя числа. | | % пользованныхъ у врачей. | % къ общ. итогу больн. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Всего. | Въ т. числѣ у врачей. | | 1907 г. | 1906 г. | 1905 г. |
| I гр. | Заразныя болѣзни..... | 12.583.874 | 8.477.807 | 67.4 | 18.2 | 17.9 | 18.4 |
| II | Общія незаразныя болѣзни..... | 2.083.126 | 1.503.558 | 72.2 | 3.0 | 2.9 | 2.9 |
| III | Новообразованія..... | 476.012 | 363.355 | 76.3 | 0.7 | 0.7 | 0.7 |
| IV | Паразитическія болѣзни..... | 5.097.092 | 2.822.755 | 55.4 | 7.4 | 7.5 | 8.2 |
| V | Душевныя болѣзни..... | 104.844 | 102.303 | 97.6 | 0.1 | 0.2 | 0.2 |
| VI | Травматич., химич. и термич. поврежд. | 4.777.197 | 3.178.565 | 66.5 | 6.9 | 6.8 | 6.6 |
| VII | Отравленія..... | 144.155 | 119.251 | 82.7 | 0.2 | | |
| VIII | Пороки врожд. и пріобр. и недост. развит. | 299.914 | 230.910 | 77.0 | 0.4 | 0.4 | 0.4 |
| IX | Болѣзни отдѣльн. системъ и органовъ | 41.431.687 | 27.597.028 | 66.6 | 60.0 | 60.3 | 59.2 |
| | Въ томъ числѣ: | | | | | | |
| A. | Болѣзни мозга и его оболочекъ..... | 230.934 | 163.874 | 71.0 | 0.3 | 0.3 | 0.3 |
| B. | Нервныя болѣзни..... | 2.549.492 | 1.770.416 | 69.4 | 3.7 | 3.5 | 3.4 |
| B. | Болѣзни кровеносн. и лимфат. системы. | 1.057.044 | 806.361 | 76.3 | 1.5 | 1.5 | 1.4 |
| Г. | Болѣзни органовъ дыханія..... | 7.828.878 | 4.992.380 | 63.8 | 11.3 | 11.0 | 10.7 |
| Д. | „ „ пищеваренія..... | 12.354.278 | 8.076.497 | 65.4 | 17.9 | 18.1 | 17.6 |
| E. | „ мочевыхъ органовъ..... | 542.182 | 412.023 | 76.0 | 0.8 | 0.8 | 0.9 |
| Ж. | „ мужскихъ половыхъ органовъ | 242.571 | 191.374 | 78.9 | 0.4 | 0.4 | 0.3 |
| З. | „ женскихъ половыхъ органовъ | 1.155.148 | 1.005.541 | 87.0 | 1.7 | 1.6 | 1.6 |
| И. | „ костно-мышечной системы... | 3.797.690 | 2.330.546 | 61.4 | 5.5 | 5.4 | 5.5 |
| I. | „ кожи и подкожной клѣтчатки | 5.822.341 | 3.780.437 | 64.9 | 8.4 | 8.9 | 9.0 |
| К. | Болѣзни органа зрѣнія..... | 4.304.117 | 2.970.118 | 69.0 | 6.2 | 6.6 | 6.3 |
| Л. | „ „ слуха..... | 1.547.012 | 1.097.461 | 70.9 | 2.2 | 2.2 | 2.0 |
| Хгр. | Болѣзни беременныхъ и послѣродовыя | 464.537 | 373.064 | 80.3 | 0.7 | 0.7 | 0.6 |
| XI | Бол. не вошед. въ номенклат. и неопред | 1.095.415 | 790.375 | 72.2 | 1.6 | 1.8 | 1.9 |
| — | Раны..... | 456.279 | 355.564 | 77.9 | 0.7 | 0.6 | 0.6 |
| — | На испытаніи..... | 46.185 | 42.151 | 91.3 | 0.1 | — | — |
| | ИТОГО..... | 69.060.317 | 45.956.686 | 66.5 | 100 | 100 | 100 |

### Б. Заразныя болѣзни.

| | | Всего. | Наблюдались [illegible] | Въ больницахъ. | На 1.000.000 жителей. 1907 г. | 1906 г. | 1905 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Малярія | 3.269.699 | 1.778.223 | 54.622 | 21.841.7 | 21.519 | 20.894 |
| 2 | Гриппъ | 2.511.928 | 1.773.151 | 84.012 | 16.779.7 | 13.398 | 11.248 |
| 3 | Сифилисъ | 1.100.944 | 837.003 | 106.917 | 7.354.3 | 7.472 | 6.839 |
| 4 | Острый сочленовный ревматизмъ | 661.844 | 427.021 | 40.114 | 4.421.1 | 4.275 | 3.940 |
| 5 | Бугорчатка легкихъ | 545.070 | 450.697 | 61.619 | 3.641.1 | 3.288 | 3.067 |
| 6 | Коклюшъ | 359.726 | 231.340 | 4.690 | 2.403.0 | 3.106 | 2.550 |
| 7 | Брюшной тифъ | 399.730 | 274.463 | 76.527 | 2.670.2 | 3.059 | 2.406 |
| 8 | Скарлатина | 356.760 | 232.282 | 37.351 | 2.383.2 | 2.786 | 2.724 |
| 9 | Перелой | 381.784 | 330.175 | 34.986 | 2.550.3 | 2.390 | 1.951 |
| 10 | Дизентерія | 284.170 | 200.161 | 12.044 | 1.898.3 | 2.312 | 2.169 |
| 11 | Дифтерія | 322.352 | 213.107 | 26.442 | 2.153.3 | 2.267 | 1.713 |
| 12 | Крупозная пнеймонія | 392.326 | 278.193 | 72.845 | 2.620.7 | 2.246 | 1.966 |
| 13 | Эпидемическій гастроэнтеритъ | 284.383 | 201.722 | 6.718 | 1.899.7 | 1.941 | 1.881 |
| 14 | Корь | 327.804 | 217.440 | 13.407 | 2.189.7 | 1.760 | 1.882 |
| 15 | Бугорчатка органовъ и ткан. (кромѣ легоч.) | 207.157 | 165.960 | 24.132 | 1.383.8 | 1.274 | 1.108 |
| 16 | Рожа | 182.613 | 124.591 | 21.336 | 1.219.9 | 1.203 | 1.059 |
| 17 | Заушница | 168.258 | 108.522 | 3.198 | 1.124.0 | 1.089 | 1.237 |
| 18 | Мягкій шанкръ | 142.317 | 128.831 | 26.559 | 950.7 | 1.005 | 792 |
| 19 | Оспа | 108.780 | 67.590 | 9.991 | 726.7 | 670 | 711 |
| 20 | Тифъ смѣшанный и неопредѣленный | 62.865 | 49.027 | 6.477 | 419.9 | 424 | 412 |
| 21 | Сыпной тифъ | 51.984 | 37.314 | 12.687 | 347.3 | 357 | 531 |
| 22 | Остеоміэлитъ | 35.445 | 31.079 | 6.786 | 236.8 | 218 | 211 |
| 23 | Цынга | 78.830 | 60.162 | 4.381 | 526.6 | 216 | 212 |
| 24 | Возвратный тифъ | 56.715 | 54.094 | 36.194 | 378.[illegible] | 184 | 115 |
| 25 | Гнилостное и гнойное зараженіе | 20.689 | 17.047 | 5.165 | 138.2 | 136 | 115 |
| 26 | Сибирская язва | 18.137 | 13.118 | 2.665 | 121.2 | 123 | 99 |
| 27 | Холера туземная | 6.226 | 5.442 | 624 | 41.6 | 43 | 52 |
| 28 | Проказа | 1.619 | 1.553 | 1.052 | 10.8 | 10 | 9 |
| 29 | Водобоязнь | 1.160 | 1.081 | 201 | 7.7 | 5 | 3 |
| 30 | Сапъ | 179 | 163 | 104 | 1.2 | 1 | 1 |
| 31 | Азіатская холера | 12.716 | 11.752 | 5.241 | 84.9 | — | — |
| 32 | Чума | 94 | 94 | 2 | 0.6 | — | — |

### В. Пользованные въ больницахъ больные по формамъ заболѣваній.

| | | Абсолютныя числа. | % къ числу больн. группы. | % къ итогу больныхъ. 1907 г. | 1906 г. | 1905 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| I гр. | Заразныя болѣзни | 808.070 | 6.4 | 31.2 | 30.6 | 30.0 |
| II | Общія незаразныя болѣзни | 56.064 | 2.7 | 2.2 | 2.1 | 2.1 |
| III | Новообразованія | 52.604 | 11.1 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| IV | Паразитическія болѣзни | 28.164 | 0.6 | 1.1 | 1.0 | 1.1 |
| V | Душевныя болѣзни | 82.212 | 78.4 | 3.2 | 3.2 | 3.2 |
| VI | Травматическія и др. поврежденія | 254.971 | 5.3 | 9.8 | 9.9 | 10.4 |
| VII | Отравленія | 36.931 | 25.6 | 1.4 | 1.4 | 1.4 |
| VIII | Пороки и недостатки развитія | 29.958 | 10.0 | 1.1 | 1.1 | 1.0 |
| А. | Органическія болѣзни мозга | 25.114 | 10.9 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| Б. | Нервныя болѣзни | 54.270 | 2.1 | 2.1 | 2.1 | 2.2 |
| В. | Бол. кровеносной и лимфат. системы | 64.120 | 6.1 | 2.5 | 2.5 | 2.4 |
| Г. | Болѣзни органовъ дыханія | 137.454 | 1.8 | 5.3 | 5.1 | 5.2 |
| Д. | „ „ пищеваренія | 196.274 | 1.6 | 7.6 | 7.6 | 7.5 |
| Е. | „ мочевыхъ органовъ | 60.988 | 11.2 | 2.4 | 2.4 | 2.5 |
| Ж. | „ мужскихъ половыхъ органовъ | 15.194 | 6.3 | 0.6 | 0.7 | 0.6 |
| З. | „ женскихъ „ „ | 82.929 | 7.2 | 3.2 | 3.3 | 3.1 |
| И. | „ костно-мышечной системы | 63.198 | 1.7 | 2.4 | 2.5 | 2.6 |
| I. | „ кожи и подкожной клѣтчатки | 116.270 | 2.0 | 4.5 | 4.6 | 4.8 |
| К. | „ органа зрѣнія | 99.242 | 2.3 | 3.8 | 4.1 | 4.3 |
| Л. | „ „ слуха | 16.337 | 1.1 | 0.6 | 0.6 | 0.6 |
| X | „ беременныхъ и послѣродовыя | 41.376 | 8.9 | 1.6 | 1.7 | 1.4 |
| XI | „ невошед. въ номенклатуру и неопредѣл. | 28.634 | 2.6 | 1.1 | 1.7 | 1.4 |
| — | Роды | 225.598 | 49.4 | 8.7 | 7.9 | 7.7 |
| — | На испытаніи | 18.142 | 39.3 | 0.7 | 0.8 | 1.4 |
| | ИТОГО | 2.594.114 | 3.8 | 100 | 100 | 100 |

**Таблица IV. Населеніе, его естественное движеніе, обращаемость къ медицинской помощи, расходовъ на медицинскую частей въ губер**

**дѣтская смертность, смертность отъ заразныхъ болѣзней, числа больницъ, врачей и піяхъ Европейской Россіи. 1905—1907 гг.**

| №№ | Губерніи и области. | Населеніе, вычисленное на 1 января 1908 г. | | | Естественное движеніе населенія за 1907 годъ на 1.000 населенія. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Въ тысячахъ. | | Сельскихъ жителей на 1 кв. версту. | Смертность. | Рождаемость. | Приростъ. |
| | | Въ уѣздахъ. | Въ город. | | | | |
| 1 | Архангельская | 376.7 | 36.8 | 0.5 | 24.4 | 45.1 | 20.7 |
| 2 | Астраханская | 1.032.2 | 182.3 | 4.0 | 41.1 | 57.2 | 16.1 |
| 3 | Бессарабская | 2.001.1 | 343.7 | 51.8 | 25.8 | 46.2 | 20.4 |
| 4 | Виленская | 1.658.9 | 222.3 | 44.5 | 18.9 | 33.5 | 14.6 |
| 5 | Витебская | 1.539.4 | 261.8 | 39.8 | 20.2 | 39.3 | 19.1 |
| 6 | Владимірская | 1.620.1 | 225.4 | 37.8 | 28.5 | 43.9 | 15.4 |
| 7 | Вологодская | 1.497.5 | 68.3 | 4.2 | 28.5 | 48.1 | 19.6 |
| 8 | Волынская | 3.420.1 | 270.9 | 54.2 | 22.8 | 43.6 | 20.8 |
| 9 | Воронежская | 3.031.3 | 183.8 | 52.3 | 30.6 | 53.7 | 23.1 |
| 10 | Вятская | 3.521.2 | 94.8 | 26.0 | 35.4 | 53.3 | 17.9 |
| 11 | Гродненская | 1.589.9 | 314.4 | 46.9 | 21.7 | 39.5 | 17.8 |
| 12 | Донского войска область | 2.932.0 | 327.4 | 20.2 | 32.4 | 53.5 | 21.1 |
| 13 | Екатеринославская | 2.548.1 | 318.7 | 45.7 | 26.9 | 54.0 | 27.1 |
| 14 | Казанская | 2.396.6 | 196.3 | 42.8 | 30.7 | 44.3 | 13.6 |
| 15 | Калужская | 1.234.7 | 101.5 | 45.1 | 32.1 | 49.9 | 16.9 |
| 16 | Кіевская | 3.816.9 | 538.1 | 85.2 | 24.7 | 42.7 | 18.6 |
| 17 | Ковенская | 1.571.1 | 149.4 | 44.1 | 19.9 | 30.6 | 10.1 |
| 18 | Костромская | 1.540.6 | 103.2 | 20.8 | 27.6 | 48.1 | 20.5 |
| 19 | Курляндская | 551.6 | 175.7 | 28.2 | 16.1 | 23.6 | 7.5 |
| 20 | Курская | 2.645.8 | 257.4 | 64.8 | 28.5 | 47.3 | 18.8 |
| 21 | Лифляндская | 1.012.1 | 419.8 | 25.3 | 19.1 | 24.9 | 5.8 |
| 22 | Минская | 2.429.4 | 264.5 | 30.3 | 20.6 | 41.5 | 20.9 |
| 23 | Могилевская | 1.941.7 | 172.9 | 46.0 | 19.8 | 42.2 | 22.4 |
| 24 | Московская (безъ г. Москвы) | 1.567.4 | 107.6 | 53.6 | 31.4 | 47.4 | 16.0 |
| — | г. Москва | — | 1.141.8 | — | 27.7 | 36.0 | 8.3 |
| 25 | Нижегородская | 1.769.7 | 155.2 | 39.2 | 33.9 | 50.0 | 16.1 |
| 26 | Новгородская | 1.517.0 | 90.0 | 14.8 | 26.4 | 43.0 | 16.6 |
| 27 | Олонецкая | 393.7 | 28.3 | 3.3 | 31.9 | 47.0 | 15.1 |
| 28 | Оренбургская | 1.753.0 | 181.4 | 10.3 | 39.1 | 61.3 | 22.2 |
| 29 | Орловская | 2.198.4 | 272.2 | 53.3 | 31.0 | 49.1 | 18.1 |
| 30 | Пензенская | 1.588.0 | 160.1 | 46.3 | 32.4 | 53.7 | 21.3 |
| 31 | Пермская | 3.408.8 | 196.1 | 11.7 | 40.6 | 58.6 | 18.0 |
| 32 | Подольская | 3.315.1 | 289.3 | 89.7 | 24.0 | 45.6 | 21.6 |
| 33 | Полтавская | 3.139.7 | 332.4 | 71.6 | 21.7 | 40.7 | 19.0 |
| 34 | Псковская | 1.233.5 | 84.1 | 32.5 | 24.5 | 42.8 | 18.3 |
| 35 | Рязанская | 2.009.0 | 183.3 | 54.3 | 27.9 | 46.2 | 18.3 |
| 36 | Самарская | 3.252.0 | 176.2 | 24.3 | 36.4 | 52.3 | 15.9 |
| 37 | С.-Петербургская (безъ С.-П.-Б.) | 762.1 | 113.3 | 19.4 | 27.3 | 36.2 | 8.9 |
| — | С.-Петербургъ | — | 1.864.9 | — | 25.1 | 30.9 | 5.8 |
| 38 | Саратовская | 2.611.2 | 378.3 | 35.5 | 32.9 | 52.8 | 19.9 |
| 39 | Симбирская | 1.745.1 | 118.2 | 40.1 | 32.1 | 54.7 | 22.6 |
| 40 | Смоленская | 1.709.6 | 150.9 | 34.7 | 30.9 | 50.5 | 19.6 |
| 41 | Таврическая | 1.403.9 | 385.8 | 26.4 | 25.3 | 47.2 | 21.9 |
| 42 | Тамбовская | 3.097.2 | 257.7 | 52.9 | 29.1 | 51.3 | 22.2 |
| 43 | Тверская | 1.936.1 | 162.6 | 34.0 | 28.2 | 45.4 | 17.2 |
| 44 | Тульская | 1.528.7 | 193.4 | 56.1 | 31.7 | 50.1 | 18.4 |
| 45 | Уфимская | 2.650.4 | 127.3 | 24.7 | 26.4 | 47.2 | 20.8 |
| 46 | Харьковская | 2.677.0 | 441.7 | 55.9 | 26.4 | 45.6 | 19.2 |
| 47 | Херсонская | 2.420.9 | 928.2 | 38.8 | 23.4 | 44.5 | 21.1 |
| 48 | Черниговская | 2.614.2 | 243.9 | 56.7 | 23.7 | 43.5 | 19.8 |
| 49 | Эстлянская | 375.7 | 84.0 | 21.7 | 19.1 | 26.9 | 7.8 |
| 50 | Ярославская | 1.039.4 | 158.7 | 33.2 | 27.6 | 41.6 | 14.0 |
| I | Итого 50 губ. Европ. Россіи | 99.604.9 | 14.236.1 | 23.1 | 27.8 | 46.3 | 18.5 |
| II | Привислинскія губерніи | 8.848.1 | 2.512.8 | 79.3 | 20.3 | 35.7 | 15.2 |
| III | Финляндія (1906 г.) | 2.548.9 | 419.7 | 8.9 | 17.3 | 31.1 | 13.8 |
| IV | Кавказъ | 9.648.4 | 1.260.0 | 23.1 | 22.3 | 39.7 | 17.4 |
| V | Сибирь | 6.410.3 | 638.9 | 0.6 | 32.0 | 48.9 | 16.9 |
| VI | Области степныя и Средне-Азіатскія | 8.120.2 | 1.185.0 | 2.6 | 18.2 | 31.4 | 13.2 |
| | ВСЕГО | 135.180.8 | 20.252.3 | 7.1 | 27.2 | 45.4 | 18.2 |

| Дѣтская смертность 1901-1905 гг. на 100 родив | Смертность отъ заразн. болѣзней на 10.000 нас. | Обращаемость къ медицинской помощи 1907 годъ на 1.000 насел. | | | Число больницъ 1906 г. | | Число врачей 1906 году. | | Расходы на медиц. часть на 1 жителя 1907 г. | №№ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Всего. | У врачей. | У фельдшеровъ. | Абсолютное | На 1 больн. кв. верстъ. | Абсолютн. | на 10 тыс. населен. | Руб. | |
| 26.7 | Св. нѣтъ. | 566 | 221 | 345 | 62 | 11.969 | 36 | 0.9 | 0.50 | 1 |
| 26.0 | 78.0 | 263 | 179 | 84 | 79 | 2.623 | 133 | 1.2 | 0.75 | 2 |
| 16.6 | 17.7 | 498 | 392 | 106 | 98 | 398 | 193 | 0.9 | 0.53 | 3 |
| 16.4 | 53.5 | 161 | 99 | 62 | 171 | 519 | 181 | 1.0 | 0.29 | 4 |
| 21.0 | 52.3 | 426 | 220 | 206 | 110 | 351 | 155 | 0.9 | 0.21 | 5 |
| 34.6 | 29.6 | 718 | 557 | 161 | 48 | 291 | 188 | 1.4 | 0.96 | 6 |
| 35.1 | 22.3 | 554 | 249 | 305 | 170 | 5.048 | 82 | 0.3 | 0.63 | 7 |
| 17.3 | 68.1 | 337 | 196 | 141 | 149 | 423 | 258 | 0.7 | 0.26 | 8 |
| 26.7 | 77.8 | 454 | 274 | 180 | 18 | 491 | 192 | 0.6 | 0.31 | 9 |
| 35.6 | 70.6 | 641 | 315 | 326 | 186 | 1.570 | 113 | 0.3 | 0.42 | 10 |
| 19.0 | 59.0 | 200 | 141 | 59 | 108 | 314 | 159 | 0.9 | 0.45 | 11 |
| 21.0 | 61.0 | 404 | 262 | 142 | 117 | 1.236 | 309 | 1.0 | 0.46 | 12 |
| 19.3 | 73.7 | 732 | 505 | 227 | 166 | 336 | 375 | 1.3 | 0.78 | 13 |
| 24.1 | 39.0 | 495 | 313 | 182 | 103 | 543 | 212 | 0.8 | 0.46 | 14 |
| 36.0 | 67.3 | 449 | 324 | 125 | 208 | 400 | 106 | 0.8 | 0.52 | 15 |
| 21.3 | 62.0 | 391 | 270 | 121 | 54 | 176 | 701 | 1.7 | 0.42 | 16 |
| 19.9 | 49.7 | 143 | 101 | 42 | 166 | 535 | 163 | 1.0 | 0.42 | 17 |
| 35.2 | 44.8 | 795 | 540 | 253 | 11 | 665 | 136 | 0.9 | 0.75 | 18 |
| 17.2 | 19.3 | 257 | 257 | — | 132 | 742 | 161 | 2.1 | 0.56 | 19 |
| 23.0 | 70.3 | 535 | 419 | 116 | 16 | 352 | 193 | 0.7 | 0.54 | 20 |
| 19.6 | 19.8 | 366 | 351 | 15 | 83 | 482 | 503 | 3.6 | 1.29 | 21 |
| 18.6 | 57.7 | 500 | 189 | 311 | 93 | 862 | 199 | 0.8 | 0.18 | 22 |
| 21.1 | 84.9 | 499 | 241 | 258 | 191 | 417 | 123 | 0.8 | 0.15 | 23 |
| 34.7 | 48.7 | 1045 | 1006 | 39 | 708 | 41 | 1.598 | 5.9 | 1.68 | 24 |
| 26.2 | — | 1139 | 1139 | | | | | | 4.86 | — |
| 35.2 | 64.2 | 624 | 469 | 155 | 86 | 521 | 167 | 0.4 | 0.67 | 25 |
| 35.7 | 31.2 | 503 | 290 | 213 | 114 | 916 | 116 | 0.7 | 0.47 | 26 |
| 34.1 | 31.8 | 897 | 368 | 529 | 38 | 2.656 | 45 | 1.1 | 1.11 | 27 |
| 26.8 | 123.8 | 242 | 144 | 98 | 54 | 3.057 | 44 | 0.2 | 0.22 | 28 |
| 30.2 | 72.8 | 517 | 354 | 163 | 82 | 501 | 167 | 0.7 | 0.45 | 29 |
| 31.8 | 67.8 | 352 | 208 | 144 | 57 | 599 | 96 | 0.6 | 0.41 | 30 |
| 40.2 | 51.8 | 652 | 389 | 263 | 165 | 1.759 | 252 | 0.7 | 0.68 | 31 |
| 16.3 | 71.6 | 440 | 209 | 231 | 155 | 238 | 227 | 0.8 | 0.35 | 32 |
| 18.4 | 63.1 | 750 | 388 | 362 | 145 | 502 | 296 | 0.8 | 0.54 | 33 |
| 31.4 | 49.0 | 468 | 312 | 156 | 42 | 994 | 71 | 0.6 | 0.33 | 34 |
| 27.6 | 56.7 | 426 | 300 | 126 | 91 | 405 | 144 | 0.7 | 0.45 | 35 |
| 28.8 | 94.2 | 451 | 333 | 118 | 109 | 1.218 | 260 | 0.6 | 0.51 | 36 |
| 29.8 | 18.8 | 646 | 598 | 152 | 502 | 78 | 1.925 | 7.7 | 0.41 | 37 |
| — | — | 796 | 796 | — | — | — | — | — | 5.12 | — |
| 27.8 | 66.8 | 671 | 493 | 178 | 154 | 482 | 266 | 0.4 | 0.59 | 38 |
| 30.7 | 57.9 | 609 | 337 | 272 | 53 | 821 | 98 | 0.8 | 0.45 | 39 |
| 28.6 | 74.5 | 472 | 418 | 54 | 77 | 639 | 166 | 0.9 | 0.47 | 40 |
| 18.1 | 31.4 | 771 | 529 | 242 | 99 | 536 | 387 | 2.4 | 0.80 | 41 |
| 27.4 | 52.8 | 605 | 358 | 247 | 121 | 484 | 203 | 0.6 | 0.45 | 42 |
| 34.6 | 33.8 | 457 | 392 | 65 | 105 | 541 | 159 | 0.8 | 0.49 | 43 |
| 29.6 | 86.8 | 435 | 363 | 72 | 67 | 406 | 131 | 0.8 | 0.48 | 44 |
| 24.7 | 45.2 | 425 | 274 | 151 | 67 | 1.600 | 113 | 0.4 | 0.44 | 45 |
| 21.6 | 64.1 | 678 | 372 | 306 | 179 | 267 | 656 | 2.2 | 0.82 | 46 |
| 17.8 | 64.9 | 666 | 523 | 143 | 143 | 435 | 913 | 2.8 | 1.03 | 47 |
| 22.3 | 95.8 | 706 | 377 | 329 | 120 | 284 | 175 | 0.8 | 0.42 | 48 |
| 14.9 | 12.8 | 289 | 289 | | 27 | 641 | 85 | 1.9 | 1.00 | 49 |
| 32.9 | 28.4 | 600 | 386 | 214 | 69 | 453 | 134 | 1.1 | 0.80 | 50 |
| 26.0 | 57.9 | 544 | 364 | 180 | 6.038 | 762 | 13.683 | 1.3 | 0.65 | I |
| — | — | 134 | 130 | 4 | 327 | 341 | 1.852 | 1.7 | 0.26 | II |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2.03 | III |
| — | — | 365 | 196 | 169 | 295 | 1.295 | 829 | 0.8 | 0.78 | IV |
| — | — | 246 | 140 | 106 | 346 | 31.739 | 552 | 0.8 | 0.45 | V |
| — | — | 120 | 86 | 34 | 99 | 31.429 | 180 | 0.2 | 0.12 | VI |
| — | — | 461 | 307 | 154 | 7.105 | 2.694 | 17.096 | 1.2 | 0.56 | |

разныхъ болѣзней за тотъ же періодъ; д) обращаемость къ медицинской помощи населенія губерній и областей на 1.000 населенія: всего, у врачей, у фельдшеровъ; е) число больницъ въ 1906 году: абсолютно, число квадратныхъ верстъ на одну больницу; ж) число врачей въ томъ же году: абсолютно, на 10 тыс. населенія; з) расходы на медицинскую часть въ 1907 году въ рубляхъ на одного жителя.

Источниками для составленія этихъ таблицъ послужили, какъ сказано, отчеты Главнаго Врачебнаго Инспектора за 1906 и 1907 гг. [1]). Таково происхожденіе таблицъ I, II, III, а также въ таблицѣ IV-ой тѣхъ рубрикъ, которыми опредѣляются коэфиціенты движенія населенія, обращаемости и расходы на медицинскую часть. Рубрики той же таблицы о численности населенія на 1908 г., также о числѣ больницъ и врачей заимствованы изъ послѣдняго справочнаго изданія Центральнаго Статистическаго Комитета [2]). Наконецъ, графы о дѣтской смертности и смертности отъ заразныхъ болѣзней восполнены данными изъ работы д-ра *С. А. Новоселъскаго*, построенной также на официальныхъ источникахъ [3]).

## II. Общественная санитарная статистика.

По первоначальному проекту въ этомъ отдѣлѣ было намѣчено дать мѣсто очерку, который характеризовалъ бы подробно современное положеніе общественной санитарной статистики въ странѣ. Предположено было, кромѣ фактическаго изложенія, представить также общую характеристику принципіальныхъ положеній, которыя лежатъ въ основаніи работъ въ этой спеціальной области. Такой именно темѣ казалось наиболѣе естественнымъ посвященіе начальной главы работы, которая, по всей вѣроятности, должна получить извѣстное продолженіе въ послѣдующихъ выпускахъ того же „*Справочника*“. Однако, приступивъ къ выполненію самой работы, мы скоро пришли къ рѣшительной необходимости видоизмѣнить первоначальныя предположенія и посвятить этотъ очеркъ гораздо болѣе частной темѣ. Дѣло въ томъ, что въ современномъ положеніи общественной санитарной организаціи (и ея отрасли—санитарной статистики), созданной ранѣе земствомъ въ весьма многихъ мѣстностяхъ страны, отражается въ самой полной мѣрѣ переходный характеръ того историческаго момента, который переживается всею русскою жизнью и, въ частности, русскимъ земствомъ. Съ одной стороны, кризисъ принялъ затяжную форму и хроническое теченіе. По цѣлой линіи губернскихъ земствъ работа санитарныхъ учрежденій въ позднѣйшіе годы совершенно прервана или вообще потерпѣла настолько серьезный уронъ, что о правильной преемственности ея здѣсь уже не можетъ быть рѣчи; во многихъ мѣстностяхъ только-что зарождавшіяся санитарныя организаціи оказываются въ данное время погребенными подъ руинами разрушенныхъ начинаній... Въ дру-

---

[1]) „Управленіе Главнаго Врачебнаго Инспектора М. В. Д. Отчетъ о состояніи народнаго здравія и организаціи врачебной помощи въ Россіи за 1906 годъ. Изд. 1908 г.“ Отчетныя данныя за 1907 годъ были любезно сообщены редакціи „*Справочника*“ д-ромъ *С. А. Новоселъскимъ* (отчетъ за 1907 годъ вышелъ въ свѣтъ во время печатанія „*Справочника*“).

[2]) „Центральный Статистическій Комитетъ М. В. Д. *Ежегодникъ Россіи*. 1908 годъ (годъ пятый).—Изд. 1909 г.“

[3]) *С. А. Новоселъскій*. Статистическій матеріалъ по вопросу о высокой смертности въ Россіи. (*Вѣстн. обществ. гиг. и судебн. медиц. 1908 г.*).

гихъ случаяхъ разрушенія были менѣе значительны, планомѣрность работъ испытала меньшія потрясенія. Насколько великъ въ чертѣ земской Россіи районъ разрушительнаго похода земскихъ «зубровъ» противъ третьяго земскаго элемента, можно видѣть изъ того, что въ эту эпоху были закрыты санитарныя отдѣленія губернскихъ управъ въ губерніяхъ Курской, Ярославской, Самарской, Тверской, Симбирской, Псковской и Тульской. Во всѣхъ этихъ случаяхъ (кромѣ одного) дата погрома совпадаетъ съ 1906 годомъ, и санитарныя бюро въ названныхъ губерніяхъ до сихъ поръ остаются невозстановленными. Испытали серьезныя потрясенія, хотя и уцѣлѣли, центральныя учрежденія санитарныхъ организацій въ губерніяхъ Воронежской, Саратовской, Костромской, Тамбовской, Харьковской и т. д. Въ концѣ концовъ едва-ли много остается уголковъ на площади земской Россіи, гдѣ предпринятыя ранѣе земскія культурныя начинанія, а въ частности, земская медицина и санитарія не потерпѣли бы того или иного урона. Общій учетъ тѣхъ разрушеній въ области культурной жизни страны, которыя въ эту жестокую эпоху производились воюющею стороной, защищавшею господство въ странѣ своихъ классовыхъ интересовъ, «исконныхъ» привилегій и началъ, представилъ бы, несомнѣнно, высокій интересъ какъ историческаго, такъ и другого свойства. Однако, едва ли настало время для такого учета... Съ другой стороны, переходный характеръ эпохи чрезвычайно затрудняетъ выполненіе также той части работы, которая касалась бы формулировки принципіальныхъ положеній въ области работъ общественной санитарной статистики. Въ настоящее время здѣсь необходимы полный пересмотръ и, несомнѣнно, реформа и эволюція въ направленіи выработки новыхъ формъ, которыя отвѣчали бы запросамъ нарождающейся жизни. Такимъ образомъ, мы пришли къ мысли уклониться отъ подробной описательной части, другими словами, отъ характеристики того полуразрушеннаго состоянія, въ которомъ находится въ данное время зданіе земской санитарной статистики. Все, что ниже дается въ этомъ направленіи, ограничивается лишь краткими отмѣтками о статистическихъ работахъ санитарныхъ бюро въ разныхъ губерніяхъ, заимствованными изъ представленной въ редакцію „*Справочника*“ рукописи *Д. Н. Жбанкова*, заключающей въ себѣ сводку свѣдѣній о дѣятельности санитарныхъ бюро, составленную авторомъ по порученію Правленія и по собраннымъ послѣднимъ матеріаламъ.

Мы же рѣшили сосредоточиться на болѣе частной темѣ, а именно на ближайшей характеристикѣ технической постановки дѣла разработки статистическихъ данныхъ по движенію населенія и на изложеніи нѣкоторыхъ пунктовъ о положеніи статистики болѣзненности, имѣя въ виду по преимуществу Московскую губернію. Основаніемъ для такого выбора служитъ то, что именно здѣсь народилась и въ продолженіе многихъ лѣтъ культивировалась эта отрасль русской общественной санитаріи; здѣсь она достигла наивысшаго, сравнительно съ другими мѣстностями, развитія своихъ формъ. Притомъ, политическія событія позднѣйшихъ лѣтъ, пронесшіяся ураганомъ и оставившія послѣ себя слѣды столь обширнаго разрушенія, не проявили здѣсь, по крайней мѣрѣ въ сферѣ земской медицины, большой силы.

**Естественное движеніе населенія.**

Положеніе этой отрасли статистики въ земскихъ губерніяхъ [1]).

Владимірское бюро выбирало данныя по движенію населенія въ консисторіи, но въ 1896—1904 гг. такая выборка была прекращена вслѣдствіе новыхъ порядковъ въ консисторіи и недосуга у завѣдующаго бюро; съ 1905 г. выборка возобновлена. Разрабатывавшійся раньше матеріалъ по уѣздамъ печатался въ докладахъ комиссіи. Въ Воронежской губ. эти данныя въ полномъ объемѣ не разрабатывались; только за нѣсколько лѣтъ разработаны данныя о дѣтской смертности, ведется таковая и за послѣдніе годы. Кромѣ того, была сдѣлана выборка по 6-ти уѣздамъ изъ метрическихъ книгъ данныхъ за десятилѣтіе для уѣздныхъ санитарныхъ врачей, часть ихъ разработана; а затѣмъ санитарные врачи упразднены. Въ Екатеринославской губ. имѣется карточная регистрація, но въ бюро получается матеріалъ неполный, разработки не было; поднятъ вопросъ объ упорядоченіи этого дѣла. Калужское бюро разработало и издало данныя за 1901—1903 г., идетъ разработка за 1904—6 гг. по матеріаламъ губ. статистическаго комитета. Костромское бюро разрабатываетъ ежегодно данныя о движеніи населенія по матеріаламъ комитета; болѣе подробная разработка по уѣздамъ за пятилѣтіе 1901—5 гг. ведется санитарными врачами. Въ Курской губерніи имѣется карточная регистрація движенія населенія, и карточки комитетомъ передаются для разработки въ бюро. Опубликованы обслѣдованіе движенія населенія за 1882—92 гг. и общіе итоги по приходамъ за 1882—1900 гг., а съ 1901 г. помѣщаются ежегодно въ обзорахъ годовые итоги по волостямъ и уѣздамъ. Въ Нижегородской губ. съ 1901 г. установлена карточная регистрація данныхъ о движеніи населенія; за 1891—1900 г. данныя выбраны изъ консисторскихъ книгъ и разработаны санитарными врачами; краткіе итоги ихъ опубликованы въ «Свѣдѣніяхъ». Пермское бюро разрабатываетъ данныя о движеніи населенія за предшествующіе годы по уѣздамъ; опубликованы поуѣздные итоги за 1882—1901 гг. Рязанское бюро произвело разработку и отпечатало данныя о движеніи населенія (по матеріаламъ комитета) за 1901—2 гг., продолжается эта работа за 1903—6 гг. Самарское бюро разработало по матеріаламъ комитета данныя за 1895—99 гг., но успѣло опубликовать только предварительные итоги. Въ Петербургскомъ бюро произведена разработка данныхъ о движеніи населенія за 1883—1890 г., и опубликованы данныя за 1883—85 гг.; затѣмъ это дѣло передано въ статистическое отдѣленіе управы, гдѣ оно и пріостановилось. Саратовское бюро издало двѣ работы о дѣтской смертности за 1899—1904 гг. Симбирское бюро разработало данныя о движеніи населенія за 13 лѣтъ, 1891—1903 гг. и опубликовало данныя за 1898—1900 гг. Смоленское бюро разработало и опубликовало данныя о движеніи населенія за 1896—1900 гг., при чемъ за послѣдніе 5 лѣтъ по приходамъ; теперь окончена разработка за 1901—7 гг. и ведется за послѣдній 1908 г. Таврическое бюро начало разработку данныхъ о движеніи населенія по матеріалу губ. комитета. Тамбовское бюро составило по матеріаламъ комитета и опубликовало данныя за 1898—1900 гг. Въ Тверской губ. имѣется карточная регистрація

[1]) Изъ рукописи *Д. Н. Жбанкова* о дѣятельности санитарныхъ бюро.

данныхъ по движенію населенія; разрабатывались и опубликовывались они съ 1887 г. по различнымъ формамъ. Тульское губернское земство постановило разрабатывать въ бюро карточный матеріалъ, получаемый губ. статистическимъ комитетомъ, но бюро было закрыто. Въ Харьковской губерніи эти данныя разрабатывались санитарными врачами трехъ уѣздовъ, а общая постановка этого дѣла является очереднымъ вопросомъ. Херсонское бюро разрабатывало данныя о движеніи населенія только до 1887 года; санитарные врачи для составленія своихъ годичныхъ обзоровъ пользуются матеріаломъ, получаемымъ или прямо отъ священниковъ, или изъ губ. статистическаго комитета. Въ Ярославской губ. священники доставляли въ бюро ежемѣсячныя данныя о движеніи населенія на особыхъ бланкахъ, и бюро разрабатывало и опубликовывало эти данныя; постановка этого дѣла требовала улучшеній. Вологодское бюро разработало и отпечатало данныя о движеніи населенія за 1886—1900 и 1902 годы, за послѣдній по волостямъ и приходамъ; заканчивается эта работа за 1901 и 1903 гг. По Новгородской, Олонецкой и Черниговской губерніямъ нѣтъ свѣдѣній; въ Воронежской, Екатеринославской, Казанской, Пензенской, Псковской, Петербургской, Саратовской, Уфимской и Харьковской губерніяхъ матеріалы о движеніи населенія статистически не подвергались изученію; въ нѣкоторыхъ изъ нихъ имѣла мѣсто небольшая частичная разработка.

«Если по отношенію къ разработкѣ данныхъ о заболѣваемости населенія», говоритъ въ заключеніе *Д. Н. Жбанковъ*, «существуетъ рядъ почти непреодолимыхъ препятствій, то гораздо труднѣе объяснить уклоненіе завѣдующихъ бюро отъ изученія данныхъ о движеніи населенія. Этотъ матеріалъ самый цѣнный для характеристики санитарнаго положенія населенія, и въ то же время онъ наиболѣе полный, обнимающій почти всѣ акты регистрируемыхъ явленій; въ немъ нѣтъ такихъ пробѣловъ и сомнѣній, какъ въ данныхъ о заболѣваемости, и получается онъ довольно легко и своевременно. Мало того, въ нѣкоторыхъ губерніяхъ (Екатеринославской, Курской, Московской, Нижегородской, Новгородской (?), Тверской и Тульской) онъ собирается въ наиболѣе удобной формѣ,—въ карточкахъ. Изъ приведеннаго краткаго обзора видно, что большинство бюро, ведущихъ изученіе данныхъ о движеніи населенія, дѣлаютъ это съ большимъ запозданіемъ, и послѣдовательная текущая разработка ведется только въ рѣдкихъ земствахъ. Конечно, недостатокъ рабочихъ силъ имѣетъ и здѣсь свое значеніе, но активное желаніе завѣдующихъ бюро могло бы оказать должное воздѣйствіе на земства, тѣмъ болѣе, что многія изъ нихъ, относясь скептически къ даннымъ о заболѣваемости, признаютъ важное значеніе статистики движенія населенія и дѣлали для этого спеціальныя ассигновки. Едва-ли будетъ преувеличеніемъ утвержденіе, что правильная и своевременная разработка и опубликованіе этихъ данныхъ могутъ считаться мѣриломъ дѣятельности санитарныхъ бюро».

### Постановка статистики движенія населенія въ Московской губ.

Въ 1897 году послѣдовало введеніе въ Московской губерніи карточной системы регистраціи случаевъ смерти, рожденія и браковъ приходскимъ духовенствомъ въ удовлетвореніе ходатайства по этому предмету со стороны Московскаго губернскаго земскаго собранія, которое встрѣтило дѣятельную поддержку бывшаго тогда секретаремъ губернскаго статистическаго комитета (нынѣ покойнаго)

*М. А. Саблина.* Приэтомъ духовенство, получивъ обязательство регулярно вести карточныя записи родившихся, умершихъ и браковъ, вмѣстѣ съ тѣмъ освобождалось отъ прежней обязанности по составленію сложныхъ годовыхъ приходскихъ таблицъ по формамъ Центральнаго Статистическаго Комитета. Формы регистраціонныхъ картъ были установлены по соглашенію статистическаго комитета съ санитарнымъ бюро Московскаго земства, равно какъ и формы разработки этихъ картъ въ комитетѣ. Принято было, что, по использованіи въ комитетѣ для его цѣлей, карточные матеріалы передаются въ санитарное бюро и здѣсь служатъ задачамъ санитарно-статистическихъ изслѣдованій земской санитарной организаціи. Съ своей стороны губернское земство, въ цѣляхъ компенсаціи расходовъ по печатанію картъ и по ихъ разработкѣ въ комитетѣ, сохранило за послѣднимъ ежегодную субсидію въ 1540 рублей, бывшую ранѣе обязательною для земства (на поддержаніе статистическаго комитета) и сложенную съ него въ тѣ годы, когда устанавливалось описываемое соглашеніе. Таковы были первоначальныя условія соглашенія Московскаго земства съ губернскимъ статистическимъ комитетомъ съ цѣлью поставить статистику естественнаго движенія населенія Московской губерніи въ рамки, болѣе удовлетворяющія современнымъ научнымъ требованіямъ. Вскорѣ, однако, со стороны комитета было констатировано обстоятельство, не предусмотрѣнное при переходѣ къ новому порядку, а именно чрезмѣрное обремененіе комитета сложнымъ дѣломъ разработки карточныхъ матеріаловъ, для выполненія которой комитетъ оказался неподготовленнымъ. Работа, какъ оказалось, потребовала столько силъ распорядительнаго и исполнительнаго характера, что явилась угрозой для прочихъ обязательныхъ работъ комитета. Въ виду сказаннаго въ 1899 году состоялось новое соглашеніе комитета съ земствомъ, по которому всѣ операціи по разработкѣ карточныхъ матеріаловъ о родившихся, умершихъ и бракахъ въ уѣздахъ и городахъ Московской губерніи (кромѣ г. Москвы) были переведены изъ комитета въ статистическій отдѣлъ санитарнаго бюро губернской земской управы. При детальномъ распредѣленіи функцій того и другого изъ двухъ названныхъ органовъ, комитетъ сохранилъ за собою въ полномъ объемѣ всѣ сношенія съ духовенствомъ губерніи по дѣламъ, относящимся къ этой области (какъ-то снабженіе приходовъ бланками, собираніе отъ нихъ карточныхъ матеріаловъ и т. д.). Затѣмъ онъ принялъ на себя контроль за полнотой и своевременностью доставки свѣдѣній, выясненіе встрѣчающихся въ матеріалахъ недоразумѣній, а также, въ нужныхъ случаяхъ, всѣ мѣры воздѣйствія для правильнаго веденія дѣла. Въ конечномъ моментѣ собранные комитетомъ карточные матеріалы въ извѣстномъ систематизированномъ видѣ препровождаются имъ въ земское санитарное бюро. Что касается послѣдняго, то къ нему цѣликомъ, въ полномъ объемѣ перешла вся разработка этихъ матеріаловъ—отчетная и статистическая. Въ возмѣщеніе расходовъ комитета по изготовленію бланковыхъ формъ и по работамъ контрольнаго характера земство сохранило за комитетомъ прежнюю матеріальную субсидію.

Установленный въ такомъ видѣ съ начала 1900 года порядокъ статистики движенія населенія въ Московской губерніи сохраняется и по настоящее время. Имѣвшая мѣсто за истекшіе годы смѣна лицъ въ высшей губернской администраціи и въ самомъ статистическомъ комитетѣ (а также и въ губернской земской управѣ) не нарушила разъ налаженнаго строя. Нѣтъ сомнѣнія, соглашеніемъ

были достигнуты большія выгоды для обѣихъ заключившихъ его сторонъ. Въ частности, земская санитарная организація получила такимъ путемъ доступъ къ первоисточнику текущихъ статистическихъ свѣдѣній по естественному движенію населенія, возможность располагать ими въ самомъ свѣжемъ видѣ, въ оригиналахъ, притомъ въ той карточной формѣ, которая признается единственно цѣлесообразною съ точки зрѣнія статистическихъ требованій. Равнымъ образомъ, практика подтвердила также полную цѣлесообразность того, что сношенія съ духовенствомъ и вообще регулированіе этого дѣла приняла на себя офиціальная административная инстанція, располагающая способами настойчивыхъ воздѣйствій на исполнителей въ нужныхъ случаяхъ. Оказалось на опытѣ, что потребность въ примѣненіи такого рода воздѣйствій (правда, въ единичныхъ случаяхъ) не исчезаетъ вполнѣ даже послѣ 10-лѣтней давности дѣйствія данной статистической системы.

*Участіе губернскаго статистическаго комитета.* Прежде чѣмъ говорить о собственно статистической разработкѣ матеріаловъ по движенію населенія, скажемъ нѣсколько словъ въ разъясненіе того положенія о контролѣ собираемыхъ матеріаловъ, который, по условіямъ соглашенія, выполняется статистическимъ комитетомъ. Дѣло въ томъ, что вопросъ о контролѣ собираемыхъ карточныхъ матеріаловъ, идущихъ изъ многихъ мѣстъ въ центральное статистическое учрежденіе, представляется чрезвычайно важнымъ въ интересахъ всей дѣйствующей статистической системы. Цѣлесообразно построенный контроль полноты матеріаловъ долженъ лежать въ основаніи статистической разработки. Можно сказать, что разработка должна имѣть своимъ объектомъ лишь тотъ матеріалъ, который провѣренъ на полноту, лишь послѣ того, какъ опредѣлена степень его полноты и приведена въ извѣстность наличность всѣхъ въ немъ дефектовъ. До тѣхъ поръ, пока матеріалы не имѣютъ гарантіи опредѣленной полноты и остается неизвѣстною абсолютная и относительная величина дефектовъ,—какъ бы ни была совершенна въ послѣдующихъ частяхъ система статистической разработки,—все зданіе такой статистики построено на пескѣ. Особое значеніе тезисъ о полнотѣ матеріаловъ предетавляетъ именно въ области статистики движенія населенія, гдѣ матеріалы ограничены въ количественномъ отношеніи, строго опредѣленны по своему характеру и гдѣ раціональное построеніе коэфиціентовъ само собою предполагаетъ исчерпывающія массы наблюденій. Поэтому въ системѣ практической статистики движенія населенія вполнѣ опредѣленное мѣсто должно быть отведено дѣйствію цѣлесообразно построеннаго аппарата, контролирующаго полноту собираемыхъ карточныхъ матеріаловъ. Въ какой мѣрѣ осуществляется это требованіе при данныхъ условіяхъ, будетъ ясно изъ описанія установленнаго порядка работы, къ которому и переходимъ.

Прежде всего надо замѣтить, что срокъ представленія картъ о родившихся, умершихъ и бракахъ изъ приходовъ въ комитетъ былъ установленъ ежемѣсячный, истекающій 10-го числа каждаго мѣсяца за предшествующій мѣсяцъ. Этимъ достигается необходимость для регистрирующихъ лицъ составлять карточныя записи по болѣе свѣжимъ слѣдамъ событій, въ извѣстной мѣрѣ предупреждается массовое накопленіе недоимокъ, самое же веденіе записей по учету рожденій, смертей и браковъ дѣлается какъ бы обычною и непрерывною работой, выполняемою ежемѣсячно въ дробныхъ дозахъ. Такой же характеръ должно получить

и проведеніе контрольныхъ операцій въ статистическомъ комитетѣ. Регистраціонный матеріалъ препровождается изъ приходовъ въ комитетъ въ особыхъ конвертахъ, приспособленныхъ для быстраго учета посылаемыхъ картъ, содержащихся въ каждомъ конвертѣ. На лицевой сторонѣ конверта напечатана *препроводительная табличка*, въ которой священникомъ проставляется число посылаемыхъ картъ каждой категоріи, а также ихъ порядковая нумерація по метрической книгѣ (см. прил. № 1). Отсюда контролю въ комитетѣ дается возможность прослѣдить, нѣтъ ли перерыва въ картахъ даннаго мѣсяца сравнительно съ предшествующимъ, а равно установить число картъ даннаго мѣсяца по ихъ наличности и подсчету №№-овъ. Фактическое выполненіе этого контрольнаго момента въ комитетѣ оставляетъ послѣ себя слѣдъ въ видѣ № прихода на каждой просмотрѣнной картѣ, такъ что впослѣдствіи санитарное бюро имѣетъ возможность убѣдиться въ его исполненіи. Правиломъ при этомъ является то, что при всякомъ обнаруженіи неполноты, пропуска въ нумерахъ картъ, вообще при всякой неточности или неправильности по каждому отдѣльному случаю долженъ быть немедленно посланъ запросъ приходу. Слѣдуетъ еще упомянуть, что для однообразнаго веденія записей на картахъ выработана особая *инструкція*, которою духовенство обязано руководствоваться при этой работѣ (прил. № 2). Въ приложеніи къ этому очерку помѣщены также образцы тѣхъ *карточныхъ формъ*, которыя приняты для регистраціи браковъ, рожденій и умершихъ въ Московской губерніи (прил. №№ 3, 4, 5).

Слѣдуемъ далѣе. Поступившіе въ комитетъ матеріалы по движенію населенія систематизируются въ извѣстномъ порядкѣ приходовъ и немедленно по сформированіи каждаго мѣсяца препровождаются въ санитарное бюро. Каждая посылка заключаетъ въ себѣ свыше одной тысячи приходскихъ конвертовъ. Побудительнымъ мотивомъ для возможно быстраго транспортированія этихъ матеріаловъ изъ комитета въ бюро служитъ, между прочимъ, срочность того годового отчета, который составляется на основаніи этихъ матеріаловъ; доставка матеріаловъ въ бюро за данный гражданскій годъ обыкновенно уже заканчивается не далѣе, какъ въ мартѣ мѣсяцѣ слѣдующаго года. Въ контрольныхъ цѣляхъ каждая посылка матеріаловъ изъ комитета сопровождается препроводительною бумагой, содержащей учетъ посылаемыхъ свѣдѣній по уѣздамъ, а также поименный списокъ тѣхъ приходовъ, свѣдѣнія по которымъ не посылаются какъ не поступившія своевременно въ комитетъ. Такихъ приходовъ обычно насчитывается 20—25 на губернію. Списокъ приходовъ—недоимщиковъ всякій разъ является необходимою частью, обязательнымъ дополненіемъ къ доставленнымъ матеріаламъ. Въ послѣдующемъ дефекты восполняются въ видѣ дополнительныхъ присылокъ. По сообщеніямъ комитета, сопровождающимъ очередныя и дополнительныя присылки картъ, санитарное бюро находится постоянно въ курсѣ того, на сколько полны его наличные матеріалы—по составу регистрирующихъ единицъ—по каждому данному мѣсяцу и насколько энергично ведется въ комитетѣ взысканіе регистраціонныхъ недоимокъ. И практика истекшихъ лѣтъ этой совмѣстной работы комитета и бюро такова, что ко времени, когда наступаетъ срокъ для составленія годовой сводки, въ санитарномъ бюро обыкновенно оказываются на лицо карточные матеріалы рѣшительно по всѣмъ приходамъ губерніи безъ исключенія. Правда, въ нѣсколькихъ единичныхъ приходахъ (2—3 на губернію), оказываю-

щихъ наибольшее сопротивленіе и упорство, карты иногда доставляются единовременно за всѣ мѣсяцы гражданскаго года.

*Разработка матеріаловъ въ санитарномъ бюро.* Доставленный изъ комитета въ бюро карточный матеріалъ по движенію населенія за данный мѣсяцъ поступаетъ здѣсь въ разработку, можно сказать, въ тотъ же день полученія его. Вообще слѣдуетъ сказать, что, въ виду соглашенія съ комитетомъ, эта работа носитъ болѣе срочный характеръ сравнительно съ другими статистическими работами санитарнаго бюро. Обязанность изготовленія годового отчета по формамъ Центральнаго Статистическаго Комитета перешла къ бюро вмѣстѣ съ разработкой картъ вполнѣ естественнымъ и неизбѣжнымъ путемъ. Какъ извѣстно, формы эти носятъ весьма давнее происхожденіе и чрезвычайно (скажемъ, безъ особой пользы для статистики) сложны въ нѣкоторыхъ своихъ частяхъ. Разработка картъ въ бюро должна, такимъ образомъ, предусматривать эти формы. Съ другой стороны, непосредственная задача работъ бюро, какъ мѣстнаго статистическаго центра, — обрабатывать статистическіе матеріалы и отыскивать критеріи, опредѣляющіе санитарное состояніе населенія въ томъ объемѣ признаковъ, который устанавливается потребностями общественной санитарной организаціи. Такимъ образомъ, практическая постановка работъ этого отдѣла въ бюро должна удовлетворять требованіямъ двойственнаго характера. Для того, чтобы было понятно послѣдующее изложеніе, необходимо кратко остановиться на различіи той и другой задачи въ формальномъ отношеніи.

Официальная статистика, прежде всего, считается лишь съ болѣе крупными территоріями, каковы уѣзды и города, взятые въ отдѣльности; сюда именно пріурочивается разработка ея данныхъ. Относительно умершихъ свѣдѣнія отличаются особою детальностью: по каждому отдѣльному году возраста ведется особый счетъ умершихъ каждаго пола и за каждый мѣсяцъ года. Относительно родившихся въ каждомъ мѣсяцѣ года различаются рожденія брачныя и внѣбрачныя, отдѣльно по полу. Браки различаются по семейному состоянію и по возрасту брачущихся въ каждомъ мѣсяцѣ года. Затѣмъ, кромѣ уѣздовъ и городовъ, ведется также общій учетъ родившихся, умершихъ и браковъ по каждому отдѣльному приходу въ городѣ и уѣздѣ въ годичныхъ суммарныхъ итогахъ. Съ полною строгостью официальная статистика различаетъ всѣ отдѣльныя вѣроисповѣданія. Таковы, такъ сказать, контуры требованій официальнаго отчета, съ которыми приходится считаться разработкѣ санитарнаго бюро.

Общественная санитарная статистика нуждается, конечно, въ статистическихъ критеріахъ и массовыхъ итогахъ, относящихся къ цѣлымъ уѣздамъ и городскимъ поселеніямъ, а также ко всей губерніи. Но не менѣе этого она заинтересована въ детальномъ изученіи санитарнаго состоянія отдѣльныхъ населенныхъ пунктовъ, опредѣленныхъ топографическихъ районовъ, а также извѣстныхъ группъ, находящихся въ составѣ населенія той или другой мѣстности и выдѣляемыхъ по особымъ признакамъ. Слѣдовательно, для отвѣта на одинъ рядъ требованій наша разработка достаточна въ объемѣ лишь итоговъ уѣздныхъ и городскихъ, для другихъ же потребностей необходимо еще отысканіе детальныхъ фактовъ и болѣе сложныхъ комбинацій, относящихся къ дробнымъ мѣстностямъ или группамъ населенія. Таковъ по необходимости двойственный характеръ разработки карточныхъ матеріаловъ въ санитарномъ бюро, созданный соглашеніемъ

съ офиціальнымъ вѣдомствомъ. Практически задача разрѣшается слѣдующимъ образомъ.

1) Въ первомъ актѣ работы изъ приходскихъ конвертовъ вынимаются карты, подсчитываются по категоріямъ, при чемъ результаты подсчета заносятся въ соотвѣтствующія рубрики *приходскаго журнала* (прил. № 6).

2) Сосчитанныя и записанныя карты каждаго уѣзда и города раскладываются послѣ этого по основнымъ категоріямъ: браки, родившіеся мужескаго пола, то же женскаго пола, умершіе мужескаго пола, то же женскаго пола.

3) Въ слѣдующемъ моментѣ карты каждаго *уѣзда, города и посада* раскладываются и подсчитываются соотвѣтственно рубрикамъ вышеуказанныхъ таблицъ Центральнаго Статистическаго Комитета (прил. №№ 7, 8, 9).

Этими актами исчерпывается та часть разработки, которая относится къ выполненію требованій офиціальнаго отчета. Въ слѣдующей стадіи работа имѣетъ въ виду задачи отысканія санитарно-статистическихъ критеріевъ для земской санитарной организаціи.

4) Карты умершихъ и родившихся даннаго уѣзда раскладываются по волостямъ, въ каждой волости—по селеніямъ, селенія — въ алфавитномъ порядкѣ. *По каждому селенію* подсчитываются и вносятся въ особую тетрадь итоги умершихъ (мужескаго и женскаго пола отдѣльно) и родившихся того и другого пола отдѣльно.

5) Послѣ того, какъ исполнена та часть программы, которая относится ко всѣмъ безъ исключенія населеннымъ пунктамъ, разработка переходитъ къ тѣмъ мѣстностямъ и группамъ, которыя находятся въ данное время въ кругу *спеціальнаго санитарно-статистическаго изученія* и надзора. Изъ общей массы картъ, разложенныхъ въ порядкѣ селеній, отбираются карты *отдѣльныхъ населенныхъ мѣстъ* по особому списку. Изъ отдѣльныхъ пунктовъ формируются опредѣленные *районы* по топографическимъ и инымъ основаніямъ.

6) Выдѣленныя по отдѣльнымъ населеннымъ пунктамъ, а также скомбинированныя по районамъ или группамъ населенія карты умершихъ и родившихся даннаго мѣсяца разрабатываются по особой *болѣе сложной* таблицѣ.

Таковы главные моменты разработки. Слѣдовательно, законченная разработка реализуется рядомъ таблицъ, относящихся, съ одной стороны, къ серіи офиціальнаго годового отчета, съ другой — къ серіи санитарно-статистическаго изученія губерніи въ интересахъ общественной санитарной организаціи. Побочнымъ результатомъ разработки является также приведеніе въ систематическій видъ, раскладка въ порядкѣ всѣхъ отдѣльныхъ селеній, всей массы карточнаго матеріала. Обстоятельство это представляетъ значеніе въ томъ отношеніи, что въ такомъ видѣ карточный матеріалъ получаетъ особенно удобную доступность для всякихъ послѣдующихъ дополнительныхъ и спеціальныхъ изысканій санитарныхъ врачей. По заключеніи разработки послѣдняго мѣсяца, декабря, составляется годовая сводка, отвѣчающая той же формѣ, какъ и данныя отдѣльныхъ мѣсяцевъ. Срокъ завершенія всѣхъ работъ по матеріаламъ даннаго года—обычно май—іюнь слѣдующаго гражданскаго года.

Остается еще замѣтить, что вся описанная работа съ карточнымъ матеріаломъ въ томъ объемѣ, какъ это здѣсь указано, выполняется въ санитарномъ бюро двумя лицами *счетнаго персонала*: одно принимаетъ матеріалы изъ коми-

тета, составляетъ приходскіе журналы и ведетъ разработку картъ по уѣздамъ и городамъ въ объемѣ таблицъ офиціальнаго отчета; другое лицо занимается раскладкой картъ по селеніямъ, подсчетомъ этихъ картъ и соотвѣтствующею записью, отборомъ картъ по выдѣляемымъ пунктамъ и районамъ, затѣмъ составленіемъ особыхъ таблицъ родившихся и умершихъ въ этихъ пунктахъ и районахъ. Къ концу годовой разработки для ускоренія операцій по составленію годового отчета постоянный рабочій персоналъ усиливается еще однимъ добавочнымъ лицомъ, приглашаемымъ на 3 мѣсяца.

Прибавимъ къ этому, что всѣхъ приходовъ въ Московской губерніи значится 1.030, уѣздныхъ городовъ и посадовъ 15, отдѣльныхъ населенныхъ пунктовъ свыше 6 тыс., особо выдѣляемыхъ для санитарно-статистическаго изученія пунктовъ и районовъ 156.

Общая количественная масса матеріаловъ за послѣдніе 3 года была:

| | Родившіеся | Умершіе. | Браки. | Итого. |
|---|---|---|---|---|
| 1906 г. | 80.186 | 55.308 | 14.831 | 150.325 |
| 1907 г. | 79.917 | 52.911 | 13.483 | 146 311 |
| 1908 г. | 75.404 | 54.172 | 11.422 | 140.998 |

*Печатаніе и анализъ свѣдѣній.* Полученныя путемъ разработки карточныхъ матеріаловъ очередныя текущія свѣдѣнія о родившихся, умершихъ и бракахъ въ губерніи подлежатъ немедленному *опубликованію* въ ближайшемъ номерѣ издаваемой санитарнымъ бюро «Хроники». Для публикаціи выработана табличка, которая представляетъ за каждый мѣсяцъ: а) итоги родившихся, умершихъ и браковъ во всѣхъ отдѣльныхъ уѣздахъ, городахъ и посадахъ Московской губерніи; родившіеся раздѣляются по полу, умершіе — по полу и главнымъ возрастнымъ группамъ; б) всѣмъ рубрикамъ уѣздныхъ данныхъ отвѣчаютъ губернскіе итоги; в) по каждому уѣзду опубликовываются свѣдѣнія объ умершихъ и родившихся за данный мѣсяцъ во всѣхъ тѣхъ отдѣльныхъ пунктахъ и районахъ, которые поставлены подъ особый надзоръ санитарной организаціи; объемъ печатаемыхъ данныхъ тотъ же, что для цѣлыхъ уѣздовъ. Форма этихъ публикацій дана въ приложеніи (см. прил. № 10).

Это изданіе имѣетъ своею задачей предоставить въ распоряженіе санитарной организаціи земства въ удобной и компактной формѣ и въ возможно свѣжемъ видѣ статистическій матеріалъ о рождаемости, смертности и приростѣ населенія какъ въ цѣлой губерніи и крупныхъ ея подраздѣленіяхъ, каковы уѣзды и города съ посадами, такъ и въ болѣе мелкихъ районахъ и отдѣльныхъ населенныхъ пунктахъ, заслуживающихъ вниманіе санитарной организаціи. Печатаніе слѣдуетъ темпу разработки и обычно заканчивается за каждый годъ къ срединѣ слѣдующаго съ тѣмъ разсчетомъ, чтобы санитарные и участковые врачи Московской губерніи имѣли возможность пользоваться этими свѣдѣніями при составленіи своихъ годовыхъ обзоровъ и отчетовъ. Здѣсь данныя о смертности и рождаемости населенія въ уѣздахъ и болѣе мелкихъ районахъ за отчетный годъ подлежатъ *аналитической* обработкѣ въ цѣляхъ болѣе точнаго выясненія вопроса о санитарномъ состояніи населенія и о тѣхъ измѣненіяхъ, которыя произошли въ немъ за отчетное время. Въ этихъ цѣляхъ свѣдѣнія о смертности и рождаемости комбинируются извѣстнымъ образомъ съ аналогично построенными свѣдѣніями о развитіи *заразно-эпидемической заболѣваемости*, *обращаемости*

въ лѣчебницы, съ *метеорологическими* данными и т. д. Такого рода аналитическія опредѣленія, построенныя на элементахъ текущей санитарной статистики, приводятъ къ характеристикамъ, освѣщающимъ санитарное состояніе населенія въ данное время. Эти опредѣленія являются въ настоящее время обязательною частью отчетовъ санитарныхъ врачей въ уѣздахъ Московской губерніи. Обычно они публикуются въ докладахъ уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ уѣзднымъ земскимъ собраніямъ.

Съ своей стороны центральный статистическій органъ — санитарное бюро должно слѣдить за тѣмъ, чтобы поспѣвать съ разработкой и публикаціей всѣхъ своихъ текущихъ санитарно-статистическихъ матеріаловъ къ опредѣленнымъ срокамъ. Кромѣ того, выводная часть указаннаго выше анализа, опредѣляющаго санитарное состояніе населенія для губерніи въ ея цѣломъ по тѣмъ же санитарно-статистическимъ критеріямъ, является очередною работой бюро.

Все изложенное относится собственно къ естественному движенію *православнаго* населенія. Лишь оно попадаетъ въ приходскіе метрическіе регистры. Лица иновѣрческихъ вѣроисповѣданій и старообрядцы регистрируются въ актахъ смерти, рожденія и браковъ другими инстанціями (инославное духовенство, полицейскія управленія, волости). Общія правила о веденіи карточной регистраціи элементовъ движенія населенія распространяются также и сюда, равно какъ и обязательство регулярнаго ежемѣсячнаго доставленія этихъ свѣдѣній въ губернскій статистическій комитетъ. Къ сожалѣнію, здѣсь не выработаны до сихъ поръ методы сколько-нибудь надежнаго контроля. Поэтому матеріалы эти завѣдомо неполны. Правда, для Московской губерніи это обстоятельство имѣетъ довольно второстепенное значеніе въ виду весьма большой однородности въ вѣроисповѣдномъ составѣ ея населенія. Однако, и здѣсь оно служитъ источникомъ неполноты свѣдѣній для нѣкоторыхъ мѣстностей. Въ техническомъ отношеніи отсюда возникаетъ необходимость не смѣшивать свѣдѣнія о православныхъ и инославныхъ во всѣхъ стадіяхъ разработки, но вести ихъ совершенно отдѣльно, хотя и въ полномъ параллелизмѣ по всѣмъ пунктамъ.

## ПРИЛОЖЕНІЯ.

**№ 1. Препроводительная табличка, напечатанная на лицевой сторонѣ конверта съ карточками, посылаемыми изъ приходовъ.**

*Москва.*

**Въ Московскій Столичный и Губернскій Статистическій Комитетъ.**

Въ помѣщеніи Московскаго Губернскаго Правленія.

*За* ..... *мѣсяцъ 19* ..... *года*

Карточки: { о бракомъ сочетавшихся съ № по № всего; о родившихся { мужскаго пола съ № по № / женскаго пола съ № по № } всего; объ умершихъ { мужскаго пола съ № по № / женскаго пола съ № по № } всего }

*Отъ священника церкви* ..... *благочинія*

*города* ..... *села*

*волости* ..... *уѣзда*

*губерніи* .....

**№ 2. Инструкція для составленія карточекъ о бракахъ, родившихся и умершихъ.**

1. Всѣ отвѣты на поставленные въ карточкахъ вопросы должны быть написаны **разборчиво**, при чемъ слѣдуетъ обращать вниманіе на вѣрность порядковыхъ нумеровъ въ разнаго рода карточкахъ, такъ какъ ими удостовѣряется отсутствіе пробѣловъ въ доставленномъ матеріалѣ.

2. Въ тѣхъ вопросахъ, гдѣ поставлена звѣздочка, слово, отвѣчающее на вопросъ и напечатанное курсивнымъ шрифтомъ, слѣдуетъ **подчеркнуть**.

3. На остальные вопросы отвѣты вписываются въ мѣстахъ, обозначаемыхъ пунктирною чертою.

*Примѣчаніе*: а) Въ отвѣтѣ на 1-й вопросъ вписываютъ тотъ **нумеръ**, за которымъ внесены случаи рожденія, брака и смерти въ подлежащую метрическую книгу.

б) Въ отвѣтѣ на 4-й вопросъ для карточекъ бракомъ сочетавшихся и умершихъ, въ случаѣ, если окажется невозможнымъ отвѣтить о днѣ и годѣ рожденія, то допускается въ видѣ исключенія обозначать **возрастъ** лицъ, о коихъ составляются карточки, числомъ прожитыхъ этими лицами лѣтъ. **Возрастъ дѣтей** опредѣляется до 1-го мѣсяца—числомъ дней и отъ 1-го мѣсяца до 1-го года—числомъ мѣсяцевъ.

в) Въ отвѣтѣ на 10-й вопросъ (для браковъ и умершаго) и 11-й вопросъ (для родившагося) должно быть обозначено то **занятіе**, которое было для описываемаго лица главнымъ источникомъ средствъ къ существованію. Далѣе, нужно показать, въ какомъ качествѣ занимался онъ своимъ промысломъ, т. е., въ качествѣ ли самостоятельнаго лица, какъ хозяинъ, компаніонъ, арендаторъ, администраторъ и т. п., въ качествѣ ли довѣреннаго лица, какъ управляющій и т. п., въ качествѣ ли работника, мастера, подмастерья и т. п., обозначая при этомъ занятіе его **какъ можно точнѣе**, не довольствуясь общими показаніями, въ родѣ: работалъ на бумаготкацкой фабрикѣ; но показывать, **на чьей именно фабрикѣ работалъ**, былъ ли онъ ткачъ, или шпульникъ, или сновальщикъ и т. п., или, наконецъ, въ качествѣ ли ученика, и по какой отрасли извѣстнаго производства и т. п.

г) Въ отвѣтѣ на 6-й вопросъ для умершаго должно быть обозначено то **мѣсто** (городъ, село, деревня, слобода, погостъ, наименованіе фабрики—если онъ жилъ на фабрикѣ), въ которомъ лицо, о каковомъ составляется карточка, умерло.

д) Въ отвѣтѣ на 12-й вопросъ для умершаго и на 13-й вопросъ для браковъ и родившагося, если умершій, родившійся или бракосочетавшіеся не были **коренными (приписными)** жителями указанной въ вопросѣ 5-мъ для браковъ и 7-мъ для родившагося мѣстности, то непремѣнно слѣдуетъ обозначить **время пребыванія** ихъ въ данной мѣстности и **названіе мѣстности** (селеніе и волость своего уѣзда, уѣздъ и губернія для иноуѣздныхъ), изъ которыхъ прибыли брачующіеся, родители родившагося или умершій.

е) Въ отвѣтѣ на 5-й вопросъ „**мѣстожительство жениха**“ должно быть обозначено селеніе и волость, гдѣ живетъ женихъ.

4. На карточкахъ для родившихся въ отвѣтѣ на 7-й вопросъ о мѣстѣ жительства родителей и на карточкахъ для умершихъ въ отвѣтѣ на 6-й вопросъ о мѣстѣ жительства умершаго селенія, имѣющія одинаковое названіе, но съ прибавленіемъ Большое или Малое, Верхнее или Нижнее, I или II, какъ напр., Большое Ивановское, Малое Ивановское, Верхнее Мячково, Нижнее Мячково, Харланиха I, Харланиха II, непремѣнно писать Большое или Малое, Верхнее или Нижнее, I или II.

5. **Постоянными жителями** въ 13-мъ вопросѣ на карточкахъ для брака и родившагося и въ 12-мъ вопросѣ для умершаго слѣдуетъ считать тѣхъ лицъ, которыя приписаны къ той мѣстности, гдѣ они показаны живущими: женихъ въ отвѣтѣ на 5-й вопросъ, родители новорожденнаго младенца въ отвѣтѣ на 7-й вопросъ и умершій въ отвѣтѣ на 6-й вопросъ. А тѣхъ, которые не приписаны къ той мѣстности, гдѣ живутъ, **считать сторонними**.

6. Если женихъ, родители новорожденнаго младенца и умершіе или родители умершаго **сторонніе (пришлые)** жители, то непремѣнно на карточкахъ о сторонникъ

писать, съ какого времени живутъ въ той мѣстности, гдѣ совершенъ бракъ и гдѣ произошли случаи рожденія и смерти, и откуда прибыли (селеніе, волость, уѣздъ).

7. Въ карточкѣ для умершаго въ отвѣтѣ на 9-й вопросъ слово **питомецъ** тогда только подчеркивать, когда умершій былъ питомецъ Воспитательнаго Дома и никуда не приписанъ. Такого умершаго считать сторонним.

8. Каждую карточку слѣдуетъ **подписать** о. священнику.

9. О каждомъ **мертворожденномъ** доставлять тоже карточку на № 3 для умершаго.

10. **О перешедшихъ въ православіе** доставлять особыя вѣдомости по формѣ, установленной для метрическихъ книгъ. Вѣдомости эти вкладывать въ конвертъ вмѣстѣ съ карточками о родившихся.

11. Если какихъ либо изъ случаевъ, вносимыхъ въ метрическія книги, не было за указанный мѣсяцъ, то въ конвертъ влагается за подписью приходскаго священника записка такового содержанія: умершихъ (или родившихся, или бракомъ сочетавшихся) въ такомъ то мѣсяцѣ, по такому-то приходу не было.

12. За каждый истекшій мѣсяцъ заполненныя надлежащими свѣдѣніями карточки, вложенныя въ особо заготовленныя Комитетомъ конверты, пересылаются **не позднѣе 10-го числа** слѣдующаго мѣсяца въ Московскій Статистическій Комитетъ или непосредственно черезъ почтовое учрежденіе, или черезъ ближайшее волостное правленіе, канцелярію станового пристава и полицейское управленіе. На конвертѣ обозначается: названіе церкви и мѣсто ея нахожденія, т. е. уѣздъ, городъ, волость и селеніе, а также и №№ вложенныхъ карточекъ. Каждый пакетъ съ карточками долженъ быть запечатанъ церковною печатью.

## № 3.

Въ тѣхъ вопросахъ, гдѣ поставлена звѣздочка *, слѣдуетъ отвѣчать на вопросъ, слѣдуетъ подчеркнуть.

**№ 1.** **ДЛЯ БРАКОВЪ.**

Годъ ..... мѣсяцъ.

Приходъ церкви ..... благочинія

* *города, посада, села, погоста* .....

волости ..... уѣзда ..... губерніи

1. Нумеръ (счетъ) метрической книги
2. Имя, отчество и фамилія вступающихъ въ бракъ. { жениха ..... ; невѣсты .....
3. Время заключенія брака: мѣсяцъ ..... число
4. Годъ, мѣсяцъ и день рожденія или возрастъ { жениха ..... ; невѣсты .....
5. Мѣсто жительства { жениха ..... ; невѣсты .....
6. Вѣроисповѣданіе { жениха ..... ; невѣсты .....
7*. Семейное состояніе до сего времени { жениха: *холостой, вдовый, въ разводѣ.* ; невѣсты: *дѣвица, вдова, въ разводѣ.*
8. Мѣсто рожденія { жениха ..... ; невѣсты .....
9. Сословіе { жениха ..... ; невѣсты .....
10. Занятіе { жениха ..... ; невѣсты, если она передъ бракомъ самостоятельно пріобрѣтала средства пропитанія .....
11. Въ который бракъ вступили { женихъ ..... ; невѣста .....
12. Грамотны ли, т. е. заявленіе о вступленіи въ бракъ было подписано собственноручно ..... женихомъ ..... невѣстою.
13*. *Постоянные* ли жители вступающіе въ бракъ, или *сторонніе* и, въ послѣднемъ случаѣ, съ какого времени живутъ въ указанной (п. 5) мѣстности и откуда прибыли .....

*Подпись священника*

№ 4.

В тѣхъ вопросахъ, гдѣ поставлена звѣздочка *, слова, означенныя на вопросъ, слѣдуетъ подчеркнуть.

№ 2. **ДЛЯ РОДИВШАГОСЯ.**

годъ ..... мѣсяцъ.

(Только для живорожденныхъ).

Приходъ церкви ..... благочинія

* *города, посада, села, погоста*

волости ..... уѣзда ..... губерніи

1. Нумеръ (счетъ) метрической книги
2. Имя, отчество и фамилія: { отца / матери
   Имя младенца
3*. Полъ: *мужской, женскій.*
4. Время рожденія ..... мѣсяцъ ..... число
5*. Принадлежитъ ли родившійся къ множественнымъ родамъ: *двойни, тройни* или *четверни* и подъ какими №№ прочіе внесены въ метрическія книги и на карты.
   Если родившіеся были мертворожденные, то сколько изъ нихъ мужескаго пола ..... женскаго
6*. *Законнорожденный* или *внѣбрачный* (*незаконнорожденный*).
7. Мѣстожительство родителей: селеніе ..... волость
8. Вѣроисповѣданіе: отца ..... матери
9. Возрастъ: отца „ „ лѣтъ. матери „ „ лѣтъ.
10. Сословіе отца, если рожденіе законное; матери, если рожденіе незаконное. { *крестьяне, мѣщане, купцы, дворяне, духовнаго званія, чиновники, военные, состоящіе на дѣйствит. службѣ, питомцы, иностран. подданные.*
11. Занятіе: отца ..... матери
12*. *Не найденышъ* ли рожденный, не рожденъ ли *въ родильномъ пріютѣ.*
13*. *Коренные* (приписные) ли жители родители или *сторонніе* (пришлые)
14. Относительно пришлыхъ отмѣтить, съ какого времени живутъ въ указанной мѣстности (п. 7) и откуда прибыли

*Подпись священника*

№ 5.

В тѣхъ вопросахъ, гдѣ поставлена звѣздочка *, слова, означающія на вопросъ, слѣдуетъ подчеркнуть.

№ 3. **ДЛЯ УМЕРШАГО.**

годъ ..... мѣсяцъ.

(Сюда же вносятся мертворожденные).

Приходъ церкви ..... благочинія

* *города, посада, села, погоста*

волости ..... уѣзда ..... губерніи

1. Нумеръ (счетъ) метрической книги
2. Имя, отчество и фамилія умершаго
   или: былъ *мертворожденный, умеръ до полученія именемъ.*
3*. Полъ: *мужской, женскій*

| 4. Время рожд. умерш.: | Возрастъ его.: | 5. Время смерти его: |
|---|---|---|
| годъ ..... | лѣтъ ..... | мѣсяцъ |
| мѣсяцъ ..... | мѣсяцевъ | |
| | дней ..... | число |

6. Мѣстожит. умерш.: селеніе (фабрика) городъ ..... волость
7*. Семейное состояніе умершаго:
   а) *законнорожденный, внѣбрачный,* (*незаконнорожденный*) (о мертворожденныхъ и дѣтяхъ до 5 лѣтъ.),
   б) *холостой, женатый, вдовый, въ разводѣ,*
   *дѣвица, замужняя, вдова, въ разводѣ.*
8. Вѣроисповѣданіе умершаго .....
   У мертворожденныхъ отца, или матери, если нѣтъ отца.
9*. Сословіе: *крестьянинъ, мѣщанинъ, купецъ, дворянинъ, духовнаго званія, чиновникъ, состоящій на дѣйствительной службѣ, военный, питомецъ, иностранный подданный.*
10. Занятіе: { а) самого умершаго (у лицъ свыше [illegible] лѣтъ) / б) отца или матери (у мертворожденныхъ и дѣтей)
    Если нѣтъ отца и матери подчеркнуть слово *„сирота“.*
11. Причина смерти .....
12*. Былъ ли умер. *коренной* (приписной) *житель* или *сторонній* (пришлый)
13. Въ послѣднемъ случаѣ, съ какого времени пришлый живетъ въ указанномъ мѣстѣ (п. 6) и откуда прибылъ .....

*Подпись священника*

**№ 6. Форма приходскаго журнала.**

| №№ приходовъ. | НАЗВАНІЕ ПРИХОДОВЪ. | НАЗВАНІЕ ВОЛОСТЕЙ и СЕЛЕНІЙ. | | Янв. | Февр. | Мартъ. | Апрѣль. | Май. | Іюнь. | Іюль. | Августъ. | Сентяб. | Октяб. | Ноябр. | Декаб. | ИТОГО. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Браковъ. | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Родившихъ. Мужск. пола. | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Родившихъ. Женск. пола. | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Умершихъ. Мужск. пола. | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Умершихъ. Женск. пола. | | | | | | | | | | | | | |

**№ 7. Таблица браковъ за 19 годъ.**

| МѢСЯЦЫ. | Общее число браковъ. | ВЪ ТОМЪ ЧИСЛѢ. Холостыхъ съ дѣвицами. | Холостыхъ со вдовицами. | Вдовцовъ съ дѣвицами. | Вдовцовъ со вдовицами. | ВОЗРАСТЪ ВСТУПИВШИХЪ ВЪ БРАКЪ. Моложе 20 | | 20—25 | | 25—30 | | 30—35 | | 35—40 | | 40—45 | | 45—50 | | 50 и выше. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | м. | п. | м. | п. | м. | п. | м. | п. | м. | п. | м. | п. | м. | п. | м. | п. | м. | п. |
| Январь. . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Февраль. . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Мартъ . . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**№ 8. Таблица родившихся за 19 годъ.**

| МѢСЯЦЫ. | Законнорожденныхъ. | | Незаконнорожденныхъ. | | Всего рожденій безъ мертворожденныхъ. | | ВЪ ТОМЪ ЧИСЛѢ. Двойней. | | Тройней. | | Четверней. | | Пятерней. | | Перешедшихъ въ православіе. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. | м. п. |
| Январь. . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Февраль . . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | |

## № 9. Таблица умершихъ.

| ВОЗРАСТЪ. | Январь. | | Февраль. | | Мартъ. | | Апрѣль. | | Май. | | Іюнь. | | Іюль. | | Августъ. | | Сентябрь. | | Октябрь. | | Ноябрь. | | Декабрь. | | Въ годъ. | | ВСЕГО. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | |
| До 1 мѣсяца . . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| отъ 1 до 3 мѣсяцевъ . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| „ 3— 6 „ . . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| „ 6— года . . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| „ 1—2 лѣтъ . . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| „ 2— 3 „ . . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| „ 3— 4 „ . . . . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## № 10. Форма публикацій свѣдѣній по движенію населенія (примѣрная).

### II. Родившіеся, умершіе и браки въ уѣздахъ Московской губерніи по мѣсяцамъ 1908 года.

### 9. СЕНТЯБРЬ.

| № | Уѣзды; отдѣльные пункты (селенія, фабрично-заводскіе поселки и районы селеній; прочія селенія; уѣздные города и посады). | Родившіеся. | | УМЕРШІЕ. Всего. | | До 1 года. | | 1-4 л. | | 5-9 л. | | 10—14 лѣтъ. | | 15—19 лѣтъ. | | 20—29 лѣтъ. | | 30—39 лѣтъ. | | 40—49 лѣтъ. | | 50—59 лѣтъ. | | 60 л. и ст. | | Неизв. лѣтъ. | | БРАКИ. | Въ томъ числѣ: Родившіеся. | | Умершіе. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | | м. | ж. | м. | ж. |
| | Московскій уѣздъ. | 422 | 389 | 309 | 252 | 106 | 95 | 61 | 64 | 8 | 8 | 4 | 1 | 2 | 7 | 8 | 11 | 24 | 4 | 32 | 10 | 25 | 12 | 34 | 39 | 5 | 1 | 149 | — | — | — | — |
| 1 | Пучки, Полянская фаб. | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 2 | — | — | — | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | Пирогово, фабрика. . . . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | Богородскій уѣздъ. | 383 | 316 | 214 | 195 | 96 | 82 | 41 | 42 | 4 | 15 | 1 | 1 | 4 | 3 | 6 | 8 | 6 | 2 | 14 | 8 | 11 | 6 | 29 | 27 | 2 | 1 | 128 | — | — | — | — |
| 1 | Фряново, фабрика. . . . . | 2 | 5 | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — |
| 2 | Стромынь Акс. з. . . . . | 1 | 4 | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 4 | — | 1 |
| Московская губернія | I. Уѣзды. . . . . | 2785 | 2564 | 1708 | 1569 | 664 | 594 | 336 | 335 | 40 | 62 | 13 | 15 | 20 | 24 | 51 | 42 | 86 | 43 | 102 | 54 | 121 | 72 | 264 | 322 | 11 | 6 | 575 | | | — | — |
| | Въ томъ числѣ: а) отдѣльн. пункты и районы. . . . . | 592 | 558 | 326 | 335 | 136 | 146 | 59 | 80 | 6 | 20 | 3 | 2 | 2 | 3 | 15 | 11 | 20 | 9 | 18 | 10 | 21 | 13 | 42 | 39 | 4 | 2 | — | 411 | 388 | 179 | 190 |
| | б) прочія селенія. | 2192 | 2006 | 1382 | 1234 | 528 | 448 | 277 | 255 | 34 | 42 | 10 | 13 | 18 | 21 | 36 | 31 | 66 | 34 | 84 | 44 | 100 | 59 | 222 | 283 | 7 | 4 | — | — | — | — | — |
| | II. Уѣздные города и посады. . . . . | 238 | 211 | 149 | 143 | 46 | 50 | 26 | 19 | 5 | 3 | 1 | — | — | 2 | 8 | 6 | 15 | 11 | 13 | 12 | 11 | 10 | 22 | 27 | 2 | 3 | 96 | 98 | 96 | 42 | 30 |
| | ВСЕГО. . . . . | 3022 | 2775 | 1857 | 1712 | 710 | 644 | 362 | 354 | 45 | 65 | 14 | 15 | 20 | 26 | 59 | 48 | 101 | 54 | 115 | 66 | 132 | 82 | 286 | 349 | 13 | 9 | 671 | — | — | — | — |
| | Кромѣ того, старообрядцы и иновѣрцы. | 47 | 31 | 22 | 30 | 4 | 13 | 4 | 5 | 1 | 3 | — | 1 | 1 | 1 | — | — | 1 | — | 3 | 1 | 2 | 1 | 6 | 5 | — | — | 20 | — | — | — | — |

**Работы бюро и санитарныхъ врачей по статистикѣ естественнаго движенія населенія [1]).**

1) Земская медицина и санитарная статистика Вологодской губерніи въ графическихъ изображеніяхъ на выставкѣ Сѣвернаго края въ Ярославлѣ (августъ 1903 г.) *З. Г. Френкеля.* (Врач.-санитари. Обзоръ Вологодской губ. 1903 г., № 9—10).

2) Нѣкоторыя данныя о движеніи населенія въ Воронежскомъ и Богучарскомъ уѣздахъ Воронежской губерніи съ 1876 по 1895 гг. въ связи со смертностью отъ дѣтскихъ заразныхъ болѣзней. *В. П. Успенскаго.* (Тр. II съѣзда врачей Воронежской губ. Т. II.).

3) Матеріалы по изученію дѣтской смертности въ Воронежской губерніи за 1898—1900 гг. *П. И. Тезякова.*

4) Краткій очеркъ рождаемости и смертности православнаго населенія Калужской губерніи за трехлѣтіе 1901—1903 гг. Составилъ *И. И. Моллесонъ.* 1907 г.

5) Основные показатели, характеризующіе движеніе населенія въ Костромской губерніи въ три послѣднія пятилѣтія, 1891—1905 гг. *З. Г. Френкеля.*

6) Санитарное состояніе Костромской губерніи по даннымъ движенія населенія за 1907 г. *З. Г. Френкеля.* (Врач.-санитари. Обз. Костромской губ. 1909 г.).

7) Очеркъ движенія населенія за пятилѣтіе 1902 — 1906 гг. въ Ветлужскомъ уѣздѣ Костромской губерніи. Санитарнаго врача *Н. П. Малыгина.*—Изд. 1909 г.

8) Обзоръ данныхъ о движеніи населенія въ Курской губерніи за 10 лѣтъ (1882—1891 гг.). *В. И. Долженкова.*—Изд. 1893 г.

9) Краткій обзоръ важнѣйшихъ данныхъ о движеніи населенія въ Курской губерніи за 5 лѣтъ (1898—1902 гг.). *В. И. Долженкова.* (Сводъ свѣд. о зарази. бол. въ Курской губ. 1905 г., № 11).

10) Итоги движенія православнаго населенія по церковнымъ приходамъ Бѣлгородскаго, Дмитріевскаго, Курскаго, Льговскаго, Новооскольскаго, Рыльскаго и Тимскаго уѣздовъ Курской губерніи.(Сводъ свѣд. о зарази. бол. въ Курской губ. 1902 г., № 8—12, 1903 г., № 1).

11) Свѣдѣнія о народонаселеніи и его движеніи въ Московскомъ уѣздѣ за 1869—1873 гг. *Е. А. Осипова.*—Изд. 1877 г.

12) Очеркъ статистики народонаселенія Московскаго уѣзда. Выводы изъ матеріаловъ, обработанныхъ въ санитарныхъ цѣляхъ. *Е. А. Осипова.*—Изд. 1878 г.

13) Очеркъ статистики народонаселенія Рузскаго и Можайскаго уѣздовъ Московской губерніи. *С. П. Матвѣева.*—Изд. 1881 г.

14) Очерки движенія населенія въ уѣздахъ Московской губерніи за десятилѣтіе 1885—1894 гг. санитарныхъ врачей: *В. Г. Богословскаго, А. И. Скибневскаго, Б. А. Юрковскаго, К. П. Шидловскаго, С. П. Игумнова П. Д. Соколова, А. Н. Хабарова, Ф. Л. Касторскаго* и *П. И. Скаткина.*—Изд. 1899—1905 гг.

15) Статистика движенія населенія Московской губерніи въ 1883 — 1897 гг. *П. И. Куркина.*—Изд. 1902 г.

16) Возрастный составъ сельскаго населенія въ Московской губерніи. *П. И. Куркина.*—Изд. 1903 г.

17) Дѣтская смертность на первомъ году жизни Московской губерніи за 1883—1897 гг. *П. И. Куркина.*—Изд. 1902 г.

18) Обзоръ естественнаго движенія населенія Дмитровскаго уѣзда Московской губерніи за 1898—1902 гг. *Г. И. Ростовцева.*—1907 г.

19) Матеріалы по движенію населенія въ Московской губерніи за 1897—1909 гг. Ежегодныя таблицы умершихъ, родившихся и браковъ. Печатаются въ приложеніи къ ежемѣсячной санитарной „Хроникѣ“ Московской губерніи.

20) Краткій обзоръ санитарнаго состоянія уѣздовъ и городовъ Оренбургской губерніи по даннымъ естественнаго движенія населенія за пятилѣтіе 1897—1901 гг. *М. М. Кенигсберга.* (Тр. I съѣзда врачей Оренбургск. губ.).

[1]) Списокъ не претендуетъ на полноту и содержитъ лишь главнѣйшія работы.

21) Санитарный обзоръ Пермской губерніи за 1906 г.—То же за предъидущіе годы.

22) Краткій обзоръ движенія населенія Рязанской губерніи за 1901 — 1902 гг. *В. П. Успенскаго.* (Тр. XIII съѣзда вр. Ряз. губ.).

23) Естественное движеніе населенія Самарской губерніи за 1895 — 1899 гг. *М. М. Грана.*—(Тр. XIV губ. съѣзда врачей Самарск. губ.).

24) Матеріалы по изученію дѣтской смертности въ Саратовской губерніи съ 1899 по 1901 г. Вып. I. *И. И. Тезякова.*

25) То же за 1902—1904 гг. Вып. II. *И. И. Тезякова.*—Изд. 1908 г.

26) Статистика (текущая) состава и естественнаго движенія населенія Симбирской губерніи. Абсолютныя данныя за 1896, 1897, 1898, 1899 и 1900. *П. Ф. Кудрявцева.*—Изд. 1902—1903 гг.

27) О движеніи населенія въ Смоленской губерніи въ 1885—1895 гг. *Д. Н. Жбанкова.*—(Тр. съѣздовъ врачей Смоленской губ. VIII, XI и XII).

28) Краткій очеркъ заболѣваемости и смертности населенія Тамбовской губерніи въ трехлѣтіе 1898, 1899 и 1900 гг. Составилъ *И. И. Моллесонъ.*—Изд. 1904 г.

29) Труды совѣщанія по санитарно-статистическимъ и санитарнымъ вопросамъ при Правленіи Пироговскаго Общества врачей въ 1900 году. (Приложеніе къ „*Журналу Пирог. Общества*“ за 1900 г. Стр. 41—43, 89—98).

### Общая болѣзненность населенія.

Характеристика этой отрасли статистики.

Статистика болѣзненности имѣетъ своимъ субстратомъ наблюденія участковыхъ врачей о встрѣчаемыхъ ими заболѣваніяхъ населенія въ ихъ районахъ. Въ количественномъ отношеніи главнымъ и основнымъ матеріаломъ служатъ амбулаторныя наблюденія (болѣе 95% общей массы), собираемыя о больныхъ, приходящихъ въ лѣчебницы; наблюденія собственно больничныя, о тѣхъ больныхъ, которые принимаются въ лѣчебницы для коечнаго лѣченія, а равно о тѣхъ, которые наблюдаются въ селеніяхъ, на мѣстахъ, по существу дѣла стоятъ въ этихъ работахъ на второй линіи. Особое мѣсто принадлежитъ также тѣмъ изслѣдованіямъ болѣзненности, которыя предпринимаются для выясненія спеціальныхъ вопросовъ и производятся по особымъ программамъ (спеціальная регистрація туберкулеза, хирургическихъ случаевъ, родовспоможеній и т. д.). Въ отличіе отъ этихъ работъ по частнымъ отдѣламъ и спеціальнымъ вопросамъ, статистическое изслѣдованіе, опирающееся на разработкѣ массовыхъ амбулаторныхъ матеріаловъ, мы называемъ опредѣленіемъ «общей болѣзненности» населенія. Отсюда путемъ цѣлесообразно построеннаго техническаго механизма статистика стремится къ отысканію тѣхъ критеріевъ, которыми характеризуется болѣзненность именно массы населенія и главнѣйшихъ частей, изъ которыхъ слагается эта масса. Нѣтъ надобности разъяснять здѣсь, что эта характеристика представляетъ одно изъ самыхъ интересныхъ и важныхъ показаній демографіи. Въ кругу же понятія общественной медицины является общепринятымъ, что вмѣстѣ съ другими санитарно-статистическими критеріями (движеніе населенія и т. д.) показанія общей болѣзненности опредѣляютъ собою тотъ симптомокомплексъ, по которому общественная санитарная организація устанавливаетъ діагностику санитарнаго состоянія населенія. Дальнѣйшее наше изложеніе и будетъ посвящено именно статистикѣ общей болѣзненности въ указанномъ смыслѣ. Госпитальная статистика, эпидемическая съ ея спеціальными построеніями (т. н. текущія свѣдѣнія и т. д.) не войдутъ въ объемъ настоящаго очерка.

Статистика общей болѣзненности, осуществляемая на практикѣ, предполагаетъ наличность *центральнаго* органа, ведущаго разработку статистическихъ свѣдѣній, и органовъ *периферическихъ*, собирающихъ наблюденія на мѣстахъ. Жизнедѣятельными процессами общественной организаціи центральная функція пріурочивается къ санитарнымъ отдѣленіямъ губернскихъ земскихъ управъ, снабженныхъ спеціальными силами для статистической дѣятельности; вторая же функція—периферическая—естественнымъ образомъ ложится на плечи участковыхъ земскихъ врачей при участіи въ дѣлѣ всего мѣстнаго врачебнаго персонала (врачи фабричные, частные и т. д.). Въ кругъ обязанностей общественныхъ врачей входитъ, такимъ образомъ, не только подача правильной медицинской помощи населенію, но и статистическая дѣятельность, т. е., регистрація заболѣваемости въ ея полномъ объемѣ. Передача наблюденій отъ периферіи къ центру вызвала къ жизни т. н. *карточную систему* веденія записей, о которой въ свое время было такъ много споровъ на съѣздахъ врачей и даже въ земскихъ собраніяхъ; въ концѣ концовъ всѣми признается, что лишь въ видѣ карточныхъ записей о каждомъ случаѣ десятки и сотни тысячъ наблюденій могутъ транспортироваться съ мѣстъ работы врачей и подвергаться статистической обработкѣ въ губернскомъ центрѣ. Для того, чтобы регистраціонная работа мѣстныхъ врачей выполнялась статистически правильно и съ необходимымъ однообразіемъ, понадобился особый кодексъ опредѣленныхъ и твердыхъ „*правилъ регистраціи*“, утверждаемыхъ обычно губернскими съѣздами врачей.

Эта особая статистическая система, проникшая, такъ сказать, въ ядро земской медицины, возникла у насъ совершенно самобытно при установленіи основныхъ положеній земской медицинской организаціи; съ наибольшею опредѣленностью она была, какъ извѣстно, формулирована въ срединѣ 70-хъ гг. прошлаго столѣтія покойнымъ *Е. А. Осиповымъ* (Московская губернія). Впослѣдствіи эти принципы разошлись по всей земской Россіи и повсюду санкціонировались при учрежденіи санитарныхъ организацій или ихъ центральныхъ органовъ—санитарныхъ бюро при губернскихъ земскихъ управахъ. Можно смѣло утверждать, что, по скольку дѣло касалось собственно статистики, это построеніе было основано на априорныхъ теоретическихъ соображеніяхъ, правда, какъ нельзя болѣе соотвѣтствовавшихъ духу земской медицины, которымъ были проникнуты ея творцы и родоначальники въ нашей странѣ. Попытаемся теперь дать краткое опредѣленіе этой статистики, исходя, такъ сказать, съ противоположнаго конца, именно изъ результатовъ опыта ея работъ за прожитое время.

Съ этой точки зрѣнія картина представляется намъ въ слѣдующемъ видѣ [1]). Изслѣдователь находится въ этой области передъ задачами изученія общей патологіи населенія цѣлой губерніи; изслѣдованіе опирается на массовыя наблюденія, собираемыя по возможно краткой и элементарной программѣ губернскою организаціей врачей при амбуляторномъ обслѣдованіи приходящихъ больныхъ, обслѣдованіи, иногда однократномъ, всегда болѣе или менѣе поверхностномъ; безспорная положительная сила этой статистики—количественная сторона ея арсенала, выражающаяся въ сотняхъ тысячъ и милліонахъ наблюдающихся случаевъ; конкретная задача—опредѣленіе условій возникновенія и распространенія заболѣваній

[1]) Объ этомъ болѣе подробно см. также „*Журн. Инрог. О-ва*“ 1908 г., №№ 1 и 4.

въ средѣ населенія въ цѣляхъ общественной борьбы съ ними. Слѣдовательно кардинальными признаками статистики общей болѣзненности являются: а) элементарный типъ и незначительный объемъ свѣдѣній, собираемыхъ о каждомъ отдѣльномъ заболѣваніи, б) амбуляторный методъ наблюденія и опредѣленія болѣзни, в) обладаніе громадными массами наблюденій въ количественномъ отношеніи, г) прикладная задача изслѣдованія—общественная санитарія. Отсюда слѣдуетъ, что опредѣляемая фаза статистическихъ работъ есть, по преимуществу, область опредѣленія *общихъ типовъ и нормъ болѣзненности* населенія, которое берется въ своемъ цѣломъ или въ своихъ главнѣйшихъ подраздѣленіяхъ (по полу, возрасту, принадлежности къ уѣздамъ данной губерніи и т. д.). Разработка милліоновъ наблюденій, какъ и собираніе ихъ можетъ слѣдовать лишь самымъ элементарнымъ программамъ; всѣ статистическія опредѣленія, въ силу своего происхожденія, ограничиваются умѣреннымъ объемомъ признаковъ, но въ этомъ объемѣ весьма выразительны, какъ опирающіяся на громадныя статистическія массы. Разъ это такъ, то за элементарнымъ изслѣдованіемъ общей болѣзненности населенія само собою, какъ нельзя болѣе естественно, мыслится изслѣдованіе болѣзненности детальное, спеціальное, мѣстное, слѣдующее по путямъ, проложеннымъ первоначальнымъ изслѣдованіемъ, но раздвигающее все далѣе и далѣе въ этомъ направленіи область нашего познанія о населеніи. Такимъ образомъ, съ этой точки зрѣнія изученіе общей болѣзненности населенія получаетъ значеніе лишь вступительной, *начальной главы* обширнаго самостоятельнаго демографическаго изслѣдованія.

Съ другой стороны, къ тому же заключенію приводятъ также результаты уже исполненныхъ работъ этой статистики. Отсюда, между прочимъ, съ большою опредѣленностью видно, что даже для исчерпывающаго опредѣленія типовъ и нормъ общей болѣзненности въ объемѣ губерніи достаточно разработки статистическихъ матеріаловъ за относительно небольшой періодъ времени. Солидными изслѣдованіями, произведенными въ нѣсколькихъ губерніяхъ (Воронежская, Московская, Тамбовская и др.), вполнѣ выясняется, что собственно *статика болѣзненности* устанавливается съ достаточною полнотой уже наблюденіями, собранными за 3—5 лѣтъ. Дальнѣйшее продолженіе изслѣдованія въ томъ же направленіи констатируетъ всего болѣе лишь закономѣрности постоянства въ ежегодно повторяющихся явленіяхъ массовой патологіи большихъ группъ населенія. И отсюда возникаетъ вполнѣ законный вопросъ: слѣдуетъ ли вести изслѣдованіе въ томъ же объемѣ далѣе лишь для подтвержденія постоянства статическихъ элементовъ болѣзненности, или уже съ указаннаго момента оно должно быть переставляемо на другіе рельсы? Можно спросить: а *динамическая* сторона явленій болѣзненности? Съ этой стороны развѣ не существуетъ показанія продолжать изученіе съ возможною длительностью и непрерывностью, чтобы прослѣживать измѣненія заболѣваемости во времени, колебанія ея изъ года въ годъ, изъ десятилѣтія въ десятилѣтіе подъ вліяніемъ движеній въ народной жизни и, въ частности, санитарныхъ мѣропріятій? Въ этомъ отношеніи необходимо замѣтить слѣдующее. Опытъ показалъ также, что типы общей болѣзненности изъ года въ годъ обнаруживаютъ чрезвычайно большую устойчивость и постоянство въ своемъ строеніи и въ сложеніи своихъ составныхъ частей. Лишь нѣкоторыя опредѣленныя части скалы заболѣваній отличаются извѣстною подвижностью или обнаруживаютъ наклонность

къ колебаніямъ. Такимъ образомъ, вопросы динамики болѣзненности въ сущности обнимаютъ собою далеко не всю нозологическую скалу, но лишь ея нѣкоторые опредѣленные элементы. И если пришлось бы разсматривать программу статистическаго изученія съ этой точки зрѣнія, то въ первой очереди здѣсь предстояло бы встрѣтиться съ вопросомъ о необходимости диференцировать скалу болѣзней, о проведеніи здѣсь принципа извѣстнаго отбора той или другой части статистическихъ матеріаловъ для непрерывнаго динамическаго изученія болѣзненности изъ года въ годъ. Что же касается болѣе длительныхъ колебаній болѣзненности съ теченіемъ времени или подъ вліяніемъ извѣстныхъ санитарныхъ мѣропріятій, то, поскольку эти задачи не входятъ въ кругъ мѣстныхъ или спеціальныхъ вопросовъ, для этихъ цѣлей остается методъ повторныхъ *періодическихъ* опредѣленій общей болѣзненности, выполняемыхъ отъ времени до времени въ полномъ объемѣ черезъ 10—15 лѣтъ.

Мысль о необходимости извѣстной *диференцировки скалы болѣзней* для статистическихъ изслѣдованій, которыя ведутся болѣе продолжительное время, получаетъ поддержку еще въ одномъ соображеніи. Если эти изслѣдованія приносятъ весьма многое для научнаго изученія населенія, для научной демографіи, то все же они въ дѣйствительности, въ своемъ основаніи истекаютъ не изъ задачъ академическаго характера, но ставятся земствомъ и общественною санитарною организаціей преимущественно въ качествѣ одного изъ элементовъ практической санитаріи, на началахъ, такъ сказать, прикладного знанія. И если не упускать изъ виду эту сторону дѣла, то необходимо признать, что скала болѣзненности населенія представляетъ совершенно не равноцѣнный интересъ на всемъ своемъ протяженіи, что далеко не всѣ ея части по своему общественно-санитарному значенію могутъ претендовать на существенное значеніе въ смыслѣ постояннаго или непрерывнаго изученія изъ года въ годъ. Итакъ, если заходитъ рѣчь о динамическомъ изученіи болѣзненности, продолжающемся болѣе или менѣе длительное время, то съ разныхъ точекъ зрѣнія—какъ со стороны цѣлесообразности, такъ и требованій обязательной экономіи силъ,—возникаетъ вопросъ о сокращеніи списка изучаемыхъ болѣзней сравнительно съ полнымъ объемомъ ихъ изученія въ составѣ общей болѣзненности. Другими словами, при этомъ ставится на очередь вопросъ о сокращеніи программы изслѣдованія по данному ея пункту съ тѣмъ, чтобы сдѣлать возможнымъ расширеніе изученія въ другихъ направленіяхъ.

Дѣло еще въ томъ, что практика рѣшительно всѣхъ санитарныхъ бюро, имѣвшихъ дѣло съ разработкой карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности, показала, что эти работы, въ которыхъ на таблицы переводятся сотни тысячъ наблюденій, представляютъ собою, какъ бы элементарна ни была разработка, громадный, тяжелый и дорогой трудъ для каждаго учрежденія. Правильное и своевременное веденіе этихъ разработокъ обычно требуетъ постоянно напряженнаго состоянія всѣхъ рабочихъ силъ бюро, возможности располагать значительнымъ персоналомъ и съ теченіемъ времени расширять его. Иначе учрежденію всегда грозитъ опасность быть заживо погребеннымъ подъ грудами неразработанныхъ карточныхъ матеріаловъ, ежегодно увеличивающихся и растущихъ съ роковою силой. Создается положеніе, при которомъ общая разработка карточныхъ матеріаловъ поглощаетъ всѣ наличныя статистическія силы бюро; прогрессивное движеніе статистической инициативы стѣсняется и дѣлается труднымъ; масса движущихся при

разработкѣ картъ какъ будто пріобрѣтаетъ своеобразную инерцію, которая оказываетъ сопротивленіе для передвиженія системы работъ во всякомъ иномъ направленіи. Поэтому признаніе *срочнаго* или *періодическаго* характера этой фазы работъ, при которой центральнымъ объектомъ изслѣдованія является общая болѣзненность, изучаемая по массовымъ амбуляторнымъ матеріаламъ, представлялось бы, по нашему мнѣнію, правильнымъ выходомъ изъ труднаго положенія, соотвѣтствующимъ сущности и значенію этихъ работъ. Правда, необходимость прогрессивнаго, притомъ довольно быстраго движенія изслѣдованія приходитъ въ столкновеніе съ нѣкоторыми неизбѣжными антагонистами. Прежде всего, анализъ не можетъ поспѣвать за разработкой, и отсюда констатированіе постоянства въ наблюденіяхъ возможно лишь съ извѣстнымъ опозданіемъ. Затѣмъ, высокую цѣну въ статистическихъ работахъ представляетъ соблюденіе требованій извѣстнаго консерватизма, стремящагося къ возможно долгому охраненію существующаго порядка вещей, что обычно связывается съ самымъ глубокимъ интересомъ и пользой для рѣшенія тѣхъ задачъ, которыми задается статистика. Наконецъ, — и это пожалуй самое большое затрудненіе—для того, чтобы прогрессивное движеніе происходило правильно, по надлежащему пути, необходимо, чтобы путь былъ ясенъ и опредѣленно намѣченъ курсъ, которому движеніе должно слѣдовать. И вотъ эти требованія, по крайней мѣрѣ, до сихъ поръ были чрезвычайно трудно исполнимы въ столь сложномъ изслѣдованіи и въ столь неизвѣданной области, какова статистика болѣзненности массъ населенія. Отсюда слѣдуетъ, что здѣсь открывается еще обширное поле для изслѣдованія и творческаго построенія.

Замѣтимъ еще, что необходимость довольно быстрой эволюціи въ ходѣ работъ по изученію болѣзненности населенія, которая съ такою ясностью опредѣляется какъ элементъ ихъ успѣха для насъ послѣ обширнаго накопленнаго опыта, далеко не была такъ ясна основателямъ и первымъ устроителямъ этой статистики въ нашей странѣ. По крайней мѣрѣ она не предусматривается въ ихъ начальныхъ программахъ. Всѣ эти условія, по всей вѣроятности, въ достаточной мѣрѣ объясняютъ то явленіе, которое наблюдается въ ходѣ работъ по общей болѣзненности населенія въ Московской губерніи, гдѣ впервые возникла эта статистика и гдѣ теперь, съ исторической перспективы, представляется, что статистика оставалась въ стадіи начальныхъ общихъ формъ въ теченіе слишкомъ долгаго времени. Итакъ, пережитый опытъ, по нашему мнѣнію, учитъ тому, что изученію общей болѣзненности по массовымъ амбуляторнымъ матеріаламъ, собираемымъ отъ врачей цѣлой губернской организаціи, долженъ придаваться *срочный характеръ* и полагаться въ каждомъ случаѣ опредѣленный предѣлъ времени, относительно небольшой (можетъ быть, около 2—3 лѣтъ). Въ послѣдующемъ необходимо предусматривать переходъ къ задачамъ слѣдующаго порядка и дальнѣйшей очереди, каковы вопросы *статистики мѣстной, спеціальной и профессіональной*, динамическое изученіе болѣзненности (по опредѣленнымъ заболѣваніямъ) и т. д. Опредѣленіе же общей болѣзненности населенія по массовымъ амбуляторнымъ матеріаламъ въ послѣдующемъ повторяется *періодически*, черезъ извѣстный срокъ, скажемъ, одинъ разъ въ теченіе 10-ти лѣтъ. Наиболѣе цѣлесообразно было бы пріурочивать это изслѣдованіе къ годамъ всеобщихъ *переписей*, когда приводится въ точную извѣстность возрастно-половой и обще-профессіональный составъ массы населенія. Притомъ производимыя одновременно въ

разныхъ мѣстностяхъ страны такія изслѣдованія давали бы правильное основаніе для сравнительной статистики общей болѣзненности. На началахъ подобнаго рода, какъ извѣстно, производится въ Англіи (съ 1861 года) изслѣдованіе профессіональной смертности населенія: оно выполняется одинъ разъ въ 10-лѣтіе и пріурочивается къ годамъ переписей.

Объединеніе санитарно-статистическихъ изслѣдованій Пироговскимъ Обществомъ.

Особаго упоминанія здѣсь заслуживаетъ та роль Пироговскаго Общества, которая была имъ принята на себя въ дѣлѣ устроенія статистики общей болѣзненности населенія въ странѣ вообще. Въ силу, такъ сказать, самобытнаго возникновенія этихъ статистическихъ работъ въ земствѣ, при отсутствіи какого бы то ни было предрѣшеннаго для нихъ руководящаго шаблона, довольно скоро въ средѣ спеціалистовъ опредѣлилась потребность въ выработкѣ руководящихъ основаній и началъ, которыя были бы пріемлемы для статистическихъ учрежденій разныхъ мѣстностей страны и поставили бы эти работы, такъ сказать, на общую почву. Когда прошло время накопленія достаточныхъ массъ статистическихъ наблюденій и въ разныхъ губерніяхъ санитарныя бюро принялись за ихъ разработку и анализъ и начали опубликовывать результаты своихъ работъ, то самъ собою сталъ на очередь вопросъ о необходимости объединенія методовъ этихъ изслѣдованій въ разныхъ мѣстностяхъ. Такимъ образомъ, у заинтересованныхъ этими работами лицъ и учрежденій явилась потребность придти къ соглашенію о томъ, чтобы создать формы и основанія для построенія въ будущемъ *сравнительной статистики общей болѣзненности* въ нашей странѣ. Впервые данный вопросъ возникъ довольно давно, еще въ 80-ые годы, на первомъ Пироговскомъ съѣздѣ *(Ю. Э. Янсонъ)*, затѣмъ онъ дебатировался на слѣдующихъ съѣздахъ, III и IV, практическую же постановку получилъ на V-мъ Пироговскомъ съѣздѣ по иниціативѣ *М. С. Уварова* и *И. А. Дмитріева*. По ихъ предложенію съѣздъ далъ постоянному Правленію порученіе приступить къ работѣ «по объединенію методовъ санитарно-статистическихъ изслѣдованій» въ Россіи. Работа эта была поставлена Правленіемъ съ тою широтой, какъ этого требовала широта самой задачи; къ обсужденію проектовъ привлечены были медицинскія общества, медицинскіе факультеты университетовъ, общественныя санитарныя организаціи; особая комиссія спеціалистовъ вела разработку въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ. Результаты работы по ея завершеніи были затѣмъ представлены VII-му Пироговскому съѣзду въ Казани (1899 г.). Послѣ общаго одобренія съѣзда, по его рѣшенію, работа комиссіи была передана на съѣздъ спеціалистовъ, собравшійся при Правленіи въ Москвѣ въ 1900 году; отсюда вышла уже вполнѣ законченная работа, которая и была опубликована въ томъ же году [1]).

[1]) Литература вопроса: 1) Примѣрная программа санитарно-статистическихъ изслѣдованій *М. С. Уварова* (*Вѣст. общ. гиг., судебн. и практич. мед.* 1891, іюнь). 2) Къ вопросу объ объединеніи методовъ санитарно-статистическихъ изслѣдованій. *М. С. Уварова*. (*Докл. V Пирог. съѣзду*). 3) Къ вопросу о номенклатурѣ болѣзней и медицинской отчетности. *И. А. Дмитріева*. (*Докл. V Пирог. съѣзду*). 4) Докладъ комиссіи, избранной на V-мъ съѣздѣ, по вопросу о выработкѣ программы санитарно-статистическихъ изслѣдованій. 5) Отзывы по вопросу о согласованіи санитарно-статистическихъ изслѣдованій, представленные въ Правленіе Пироговскаго О-ва. Изд. 1896 г. 6) Сводка этихъ отзывовъ. (*Журн. Пирог. О-ва* 1898, №№ 3—4, 1899, № 1.). 7) О со-

Таково происхожденіе «Пироговской» *классификаціи* и подробной *номенклатуры болѣзней* для ихъ регистраціи, изданныхъ вмѣстѣ съ основными *правилами регистраціи* и съ *формами статистической разработки* матеріаловъ по болѣзненности. Правленіе въ этомъ изданіи обратилось ко всѣмъ русскимъ санитарно-статистическимъ учрежденіямъ съ рекомендаціей пользоваться выработанными Пироговскимъ Обществомъ статистическими формами «въ цѣляхъ примѣненія общаго и однообразнаго метода въ этой отрасли статистики, что столь важно для научной постановки сравнительнаго изученія болѣзненности населенія нашей обширнѣйшей страны». По принятому рѣшенію, установленныя для общаго пользованія Пироговскимъ Обществомъ классификація и номенклатура болѣзней подлежатъ пересмотру черезъ 10 лѣтъ.

Въ то же время, слѣдуя порученію того же съѣзда, Правленіе предприняло попытку внести усовершенствованіе и улучшеніе въ смежную со статистикой область, именно, въ обязательную офиціальную отчетность врачей. Оно вошло въ министерство внутреннихъ дѣлъ съ ходатайствомъ о замѣнѣ старыхъ формъ и номенклатуры годового отчета формами, вновь выработанными Пироговскимъ Обществомъ. Попытка эта, однако, достигла цѣли лишь отчасти. Правда, прежнія отчетныя формы и архаическая номенклатура безповоротно канули въ Лету, уступивъ мѣсто болѣе современнымъ, работа Пироговскаго Общества дѣйствительно вошла въ основаніе новаго отчета и новой номенклатуры, но совѣщаніе при Медицинскомъ Совѣтѣ все-же нашло необходимымъ внести въ работу Пироговскаго Общества рядъ многочисленныхъ, хотя и довольно второстепенныхъ, измѣненій. Въ спеціальной литературѣ имѣются указанія на то, что эти измѣненія не могли послужить на пользу государственной статистикѣ, между тѣмъ они явились неизбѣжнымъ тормозомъ для объединенія отчетныхъ работъ въ рукахъ врачей [1]).

Работа Пироговскаго Общества по объединенію статистическаго изслѣдованія болѣзненности населенія въ нашей странѣ составила собою новую эру въ этой области. Изданныя классификація и номенклатура были немедленно приняты въ основаніе изслѣдованій всѣми земскими санитарными бюро въ Россіи и послужили дѣйствительно для объединенія этихъ работъ. Въ настоящее время начинаніе Пироговскаго О-ва является отправнымъ и исходнымъ моментомъ для дальнѣйшаго движенія санитарной статистики въ нашей странѣ. Движеніе это необходимо. Кстати сказать, наступилъ также и срокъ для пересмотра первоначальнаго изданія Пироговской номенклатуры болѣзней (1910 г.).

Въ приложеніи къ этому очерку напечатаны: Пироговская классификація и номенклатура болѣзней, основныя правила регистраціи и формы статистической разработки матеріаловъ по болѣзненности [2]).

---

гласованіи методовъ санитарно-статистическихъ изслѣдованій. (*Докл. Правл. VII съѣзду*, стр. 17—19.). 8) Докладъ и работы комиссіи по вопросу объ объединеніи методовъ санитарно-статистическихъ изслѣдованій. (*Прил. къ докл. Правл. VI съѣзду*). 9) Труды совѣщанія по санитарно-статистическимъ вопросамъ при Правл. Пирог. О-ва 1900 г. (Стр. 1 — 38). 10) Программа для медицинской регистраціи и обработки матеріаловъ по болѣзненности. Изд. 1900 г.

[1]) См. *Журн. Пирог. О-ва.* 1902 г., №№ 2 и 6.

[2]) Послѣднія—въ двухъ таблицахъ. Существуетъ еще таб. 3-я, составленная въ цѣляхъ разработки отдѣльныхъ формъ болѣзней по главнымъ возрастнымъ группамъ (до 12 м., 1 — 9 л., 10 — 19 л., 20 л. и старше и неизв. возвр.) и полу въ годовыхъ итогахъ. Эта таблица имѣетъ въ виду изученіе формъ болѣзней, развитіе коихъ находится въ связи съ мѣстными условіями.

Изслѣдованія болѣзненности населенія въ разныхъ губерніяхъ.

Статистическія изслѣдованія общей болѣзненности населенія произведены были во многихъ мѣстностяхъ, хотя и не въ одинаковомъ объемѣ и—о чемъ приходится особенно сожалѣть — за довольно различные періоды времени. Это имѣетъ свое вполнѣ удовлетворительное объясненіе въ томъ, что въ постановкѣ этихъ работъ каждое санитарное отдѣленіе зависѣло исключительно отъ своихъ мѣстныхъ условій и, переживая обычно большія трудности при ихъ исполненіи, стояло совершенно въ сторонѣ отъ менѣе близкихъ перспективъ статистики сравнительной; притомъ требованія послѣдней были у насъ формулированы лишь съ изданіемъ Пироговской номенклатуры и формъ разработки (1900 г.). Поэтому производство изслѣдованій по вопросамъ сравнительной статистики болѣзненности у насъ возможно лишь въ самыхъ общихъ формахъ, въ объемѣ самой элементарной программы, несмотря на довольно длинный списокъ относящихся сюда фоліантовъ, содержащихъ мѣстныя изслѣдованія болѣзненности населенія. Попытки такого рода сравнительныхъ сопоставленій болѣзненности дѣлались, конечно, всѣми авторами, производившими аналитическую обработку матеріаловъ по своей губерніи, въ большей или меньшей степени; въ болѣе выгодномъ положеніи по этому пункту оказывались болѣе поздніе авторы; однако, и здѣсь, по указаннымъ выше обстоятельствамъ, сравнительныя сопоставленія болѣзненности для разныхъ мѣстностей страны могли касаться лишь самыхъ общихъ и элементарныхъ вопросовъ [1]). Отсюда слѣдуетъ, что осуществленіе сравнительной статистики болѣзненности у насъ въ полномъ объемѣ—дѣло будущаго.

По свѣдѣніямъ, собраннымъ Правленіемъ Пироговскаго О-ва о санитарныхъ бюро и обработаннымъ *Д. Н. Жбанковымъ*, положеніе статистики болѣзненности въ разныхъ губерніяхъ, по его изложенію, представляется въ слѣдующемъ видѣ.

Въ Бессарабской губ. вводилась общая карточная регистрація и предполагалась разработка матеріала въ бюро, но закрытіе послѣдняго пріостановило все дѣло. Во Владимірской губ. общая карточная регистрація введена во всѣхъ уѣздахъ съ 1884 г., только нѣкоторые «упорные» врачи изъ двухъ уѣздовъ не ведутъ ея; мѣшаетъ также правильной регистраціи частая смѣна врачей. Весь матеріалъ поступаетъ въ бюро, гдѣ и разрабатывается. Номенклатура и формы разработки «прежняго Московскаго образца». Въ Воронежской губ. общая карточная регистрація введена во всѣхъ уѣздахъ съ 1898 г.; въ 1900 г. Новохоперскій санитарный совѣтъ отвергъ эту регистрацію, губернское собраніе не нашло возможнымъ сдѣлать ее обязательной для врачей этого уѣзда, но съ 1902 г. они сами вернулись къ ней. Номенклатура и формы разработки Пироговскаго О-ва. Разработаны и изданы матеріалы за 1898—1902 г.г., идетъ разработка за 1903—4 г.г. Въ Екатеринославской губ. общая карточная регистрація введена съ 1898 г.; номенклатура Пироговская. Разработка идетъ въ бюро, а болѣе подробную по уѣздамъ производятъ санитарные врачи. Этой работѣ мѣшаетъ недостатокъ персонала, частая смѣна завѣдующихъ и пр.; данныя за 1898—1905 г.г. разработаны. Въ Калужской губ. общая карточная регистрація введена только съ осени 1907 г., и, слѣд., первая разработка можетъ быть сдѣлана за 1908 г. Номен-

[1]) Статистика болѣзненности населенія Московской губерніи въ 1883—1902 г.г. Вып. II, стр. 110—113; вып. III, стр. 42—55, 66—69, 80—95.

клатура Пироговская. Костромской губ. съѣздъ врачей въ 1906 г. установилъ общую карточную регистрацію больныхъ, но общегубернское снабженіе карточками еще не организовано. Получаются въ бюро и разрабатываются только карточки заразныхъ больныхъ и сифилитиковъ. Въ Курской губ. общая карточная регистрація введена съ 1891 г.; номенклатура Пироговская; разработанъ матеріалъ до 1905 г., опубликованъ за 1891—95 г.г. Годичные своды по заразнымъ болѣзнямъ дѣлались ежегодно по вѣдомостямъ. Въ Нижегородской губ. общая карточная регистрація введена во всѣхъ уѣздахъ; номенклатура Пироговская. Разработку производитъ бюро, пока отпечатаны данныя объ общей заболѣваемости за 1900 г. и заразной за 1897—1901 и за 1904 г.г. Въ Пензенской губ., несмотря на почти 20-лѣтнее существованіе бюро, карточная регистрація принята не во всѣхъ уѣздахъ, карточки высылаются въ бюро только отъ 3-4 уѣздовъ, и разработки данныхъ объ общей заболѣваемости нѣтъ. Разрабатываются и публикуются (въ зависимости отъ средствъ) только данныя о заразныхъ больныхъ. Въ Пермской губерніи обязательна карточная регистрація только заразныхъ больныхъ; эти карточки поступаютъ въ бюро, которое ежегодно и разрабатываетъ ихъ. Оханскій врачебный совѣтъ отвергъ было и эту регистрацію, но губ. собраніе motu proprio сдѣлало ее обязательною. Въ Псковской губерніи установлена общая карточная регистрація, номенклатура Пироговская. По недостатку рабочихъ силъ разработаны въ бюро данныя только за 1903 г., опубликованы данныя о сифилисѣ за 1898—9 г.г. Въ Рязанской губ. общая карточная регистрація введена съ 1904 г. во всѣхъ уѣздахъ, кромѣ Сапожковскаго; высказался противъ нея и Ряжскій врачебный совѣтъ. Правила и номенклатура Пироговскія. Карточки поступаютъ въ бюро, которое и разработало ихъ за 1904 г., заканчивается разработка за 1905—6 годы. Въ Самарской губ. общая карточная регистрація установлена съ 1893 года. Правила и номенклатура Пироговскія. Матеріалъ поступаетъ въ бюро, которое и разработало его за 10 лѣтъ (1895-1904 г.г.), но опубликовало пока только сырой матеріалъ за 1895 г. Въ Петербургской губ. только заразные больные записываются на карточки, а общіе больные въ 7-ми уѣздахъ записываются въ книжки съ отрѣзными талонами, которые отсылаются для разработки въ бюро, а заразные карточки разрабатываются по уѣздамъ санитарными врачами. Данныя объ общей заболѣваемости разрабатываются съ 1883 г., но до сихъ поръ не опубликованы; о заразныхъ больныхъ въ бюро дѣлается сводка по губерніи. Въ Саратовской губ. общая карточная регистрація во всѣхъ уѣздахъ; карточки разрабатываются въ бюро, пока напечатаны данныя за 1903 г. Въ Симбирской губ. общая карточная регистрація введена съ 1898 г., карточки высылаются въ бюро; пока разработанъ матеріалъ о сифилисѣ за 1896—1900 г.г. Въ Смоленской губ. общая карточная регистрація введена съ 1893 г.; Ельнинскій уѣздъ ввелъ ее только съ 1904 г., неполный матеріалъ получался и изъ многихъ другихъ участковъ вслѣдствіе пустованія ихъ и частой смѣны врачей. Поэтому разработка этого матеріала начата только съ 1898 г., и за 1898—1900 г.г. данныя напечатаны, а также опубликованы данныя о заразныхъ больныхъ за 1893—1900 г.г. Номенклатура Пироговская. Къ сифилидологическому съѣзду разработаны и изданы данныя о сифилитикахъ и венерикахъ за 1893—95 г.г. Въ настоящее время разрабатывается карточный матеріалъ за 1906 г.; запозданіе въ этой работѣ обусловливается недостаткомъ

рабочихъ силъ бюро. Въ Таврической губ. общая карточная регистрація введена только еще въ 4-хъ уѣздахъ, а заразныхъ больныхъ во всей губерніи; послѣдніе данныя разрабатываются въ бюро, а первыя пока въ уѣздахъ. Въ Тамбовской губерніи существуетъ общая карточная регистрація; номенклатура Пироговская. Бюро изданъ разработанный матеріалъ о болѣзненности за 1898—1900 г.г. Въ Тверской губ. матеріалы имѣющейся карточной регистраціи разработаны, но по разнымъ формамъ, за 1887—1891 г.г., за 1895—96 г.г. по 10-ти уѣздамъ, за 1897—1898 г.г. не полный и за 1901—1902 г.г.; опубликована только первая работа. Неустройство и пустованіе бюро—причина такихъ пробѣловъ. Въ Тульской губерніи хотя и введена однообразная карточная регистрація, но карточки очень сокращенныя. Матеріалъ о заразныхъ больныхъ поступаетъ для разработки въ бюро. Въ Уфимской губерніи принята карточная регистрація только заразныхъ больныхъ; карточки поступаютъ въ бюро, гдѣ и разрабатываются съ 1896 года. Въ Харьковской губ. общая карточная регистрація введена съ 1897 г., но Лебединскій уѣздъ отвергъ ее; въ силу неустройствъ въ бюро отвергли еще Зміевскій и Богодуховскій уѣзды и нѣкоторые врачи другихъ уѣздовъ. Бюро разработало матеріалъ за 1903—04 годы. Въ Херсонской губ. матеріалъ общей карточной регистраціи разрабатывается въ каждомъ уѣздѣ санитарными врачами, и результаты опубликовываются въ уѣздныхъ обзорахъ. Номенклатура и правила Пироговскія. Бюро дѣлаетъ общую сводку по губерніи, которая и закончена по 1900 годъ, но опубликована только за 1887—1890 г.г. Въ Ярославской губерніи общая карточная регистрація начала вводиться съ 1905 года; карточки должны были поступать въ бюро. Въ Вологодской губерніи общая карточная регистрація введена съ 1902 года, но два уѣзда и нѣкоторые врачи другихъ уѣздовъ отказывались вводить ихъ до послѣдняго времени. Разработанъ карточный матеріалъ (неполный) за 1905-7 годы, таблицы напечатаны за 1905 г. По Олонецкой, Новгородской и Черниговской губерніямъ нѣтъ свѣдѣній.

«Итакъ», говоритъ *Д. Н. Жбанковъ*, «вся постановка этого дѣла даже въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ бюро учреждены давно, является очень неудовлетворительною и крайне разнообразною. Въ 5-ти губерніяхъ (Костромской, Пермской, Петербургской, Таврической и Уфимской) еще не введена общая карточная регистрація всѣхъ больныхъ, а только заразныхъ; въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ бюро упразднены, эта регистрація, если и была введена, то также, вѣроятно, оставлена многими врачами и цѣлыми уѣздами. Но и въ тѣхъ земствахъ, гдѣ установлена общая регистрація, отдѣльные врачи или даже цѣлые уѣзды и ихъ санитарные совѣты отказывались вести эту регистрацію; такъ было во Владимірской, Вологодской, Воронежской, Пензенской (въ ней половина уѣздовъ), Пермской, Рязанской, Смоленской и Харьковской губерніяхъ. Мало того, какъ въ этихъ, такъ во многихъ и остальныхъ губерніяхъ, всегда отсутствуетъ матеріалъ изъ извѣстнаго числа участковъ вслѣдствіе частой смѣны врачей или даже полнаго пустованія ихъ иногда въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ. Такъ стоитъ дѣло съ собираніемъ матеріала о заболѣваемости, но немногимъ лучше идетъ и разработка его. Данныя о заразной заболѣваемости почти вездѣ разрабатываются и публикуются болѣе или менѣе своевременно, но разработка общей заболѣваемости, за исключеніемъ немногихъ бюро, или вовсе не ведется, или идетъ съ большимъ запозданіемъ, и даже итоги въ иныхъ губерніяхъ ни разу

не были опубликованы. Причины такого ненормальнаго положенія разнообразны: неполнота матеріала, частая смѣна завѣдующихъ и различныя неустройства бюро съ продолжительными перерывами въ его дѣятельности, недостатокъ рабочихъ силъ (1-2 счетчика), отсутствіе средствъ на изданіе сдѣланныхъ работъ. Встрѣчались такіе завѣдующіе, которые были вовсе незнакомы съ дѣлами санитарной статистики; другіе этому дѣлу придавали меньшее значеніе, чѣмъ остальнымъ отдѣламъ своей дѣятельности. Наконецъ, можетъ-быть самая главная причина та, что завѣдующіе, работающіе одиноко безъ помощниковъ и санитарныхъ врачей, постоянно отрываются отъ статистическихъ работъ другими занятіями, преслѣдующими болѣе практическія цѣли. Съ одной стороны, земства относятся если не совсѣмъ отрицательно, то скептически къ санитарной статистикѣ и потому стараются использовать завѣдующаго бюро для выполненія ряда другихъ работъ, а съ другой, и сами завѣдующіе, чувствуя подъ собою колеблющуюся почву отъ сомнѣній земскихъ собраній въ пользѣ бюро, стараются доказать пользу этого учрежденія всякими практическими начинаніями или такими работами, необходимость которыхъ очевидна и для самихъ земствъ. При правильной постановкѣ бюро въ нихъ непремѣнно должны бы быть два врача— одинъ преимущественно для санитарно-статистическихъ занятій, а другой для всѣхъ остальныхъ работъ; иначе санитарная статистика будетъ всегда въ загонѣ.

Въ концѣ этого очерка приложенъ списокъ работъ по изслѣдованію общей болѣзненности населенія на основаніи разработки карточныхъ матеріаловъ въ разныхъ мѣстностяхъ страны. Отсюда видно, что наиболѣе фундаментальные труды принадлежатъ губерніямъ Воронежской, Курской, Московской, Рязанской, Саратовской, Тамбовской, Харьковской и Херсонской. Что касается современнаго положенія этихъ работъ, то относительно многихъ мѣстностей по этому пункту умѣстно вспомнить ту общую характеристику, которая была дана въ первыхъ строкахъ этого очерка и которая констатировала разрушеніе санитарныхъ организацій вслѣдствіе перевѣса черносотенныхъ вліяній въ земскихъ сферахъ. Не останавливаясь здѣсь болѣе на этомъ, скажемъ лишь, что позднѣйшее продолженіе статистическихъ работъ по изслѣдованію общей болѣзненности населенія, реализующееся въ печатныхъ изданіяхъ трудовъ этого рода, имѣетъ мѣсто въ губерніяхъ Московской, Рязанской, Харьковской и Херсонской. Въ послѣдней губерніи санитарно-статистическіе обзоры, выходящіе ежегодно, посвящаются отдѣльнымъ уѣздамъ безъ обобщающихъ губернскихъ сводокъ. Санитарная статистика губерній Рязанской и Харьковской ведетъ свое лѣтосчисленіе сравнительно недавно, съ 1904 года. Наиболѣе же длительную преемственность, не нарушенную событіями позднѣйшихъ лѣтъ, санитарно-статистическія изслѣдованія представляютъ въ Московской губерніи. Настоящій моментъ представляется, однако, не вполнѣ благопріятнымъ для ближайшей характеристики этихъ работъ санитарнаго бюро Московскаго земства, такъ какъ онѣ еще не вышли вполнѣ изъ переходнаго состоянія, въ которое были поставлены рѣшеніемъ санитарной организаціи объ измѣненіи формъ этихъ работъ, состоявшимся въ прошломъ 1908 году. Подробная характеристика этого переходнаго момента въ работахъ Московскаго санитарнаго бюро уже была дана нами въ другомъ мѣстѣ [1]). По-

[1]) *Журн. Народ. О-ва* 1908 г., № 7.

этому скажемъ здѣсь кратко, что принимаемыя теперь на мѣсто прежнихъ формы разработки санитарно-статистическихъ матеріаловъ измѣняютъ принципъ постояннаго изъ года въ годъ сплошного учета свѣдѣній по всей губерніи по одной (чрезвычайно широкой) программѣ, общей для всѣхъ ея мѣстностей (уѣздовъ, волостныхъ районовъ и т. д.). Въ систему разработки вносится новое начало— принципъ *отбора* и выдѣленія изъ общей массы по санитарнымъ показаніямъ *отдѣльныхъ населенныхъ пунктовъ*, ихъ *территоріальныхъ районовъ* и *профессіональныхъ группъ населенія* для изученія ихъ болѣзненности и вообще санитарнаго состоянія. Основанія новыхъ формъ, къ которымъ теперь переходитъ санитарная статистика Московскаго земства, теоретически разработаны въ спеціальныхъ докладахъ санитарнаго бюро [1]). Какъ справится практика съ новыми проблемами работы и какъ она совмѣститъ разрѣшеніе довольно сложныхъ статистическихъ задачъ съ обязательностью возможнаго упрощенія технической стороны массовой разработки, объ этомъ еще нѣтъ опубликованныхъ свѣдѣній въ работахъ санитарнаго бюро. Нужно обождать поэтому результатовъ производящагося опыта, и лишь тогда можетъ быть описана и по достоинству оцѣнена система этихъ статистическихъ работъ санитарнаго бюро Московскаго земства.

*Приложенія.*

### I. Основныя правила регистраціи.

(Выработаны Пироговскимъ Обществомъ).

1. Однообразіе пріемовъ при собираніи свѣдѣній составляетъ, какъ извѣстно, *основное условіе статистическихъ операцій*, претендующихъ на научное значеніе и могущихъ имѣть дѣйствительный практическій интересъ; слѣдовательно, чѣмъ совершеннѣе это выполнено, тѣмъ большую цѣнность получаетъ собранный матеріалъ, тѣмъ легче его разработка. Съ помощью настоящихъ правилъ имѣется въ виду установить единство дѣйствій при собираніи свѣдѣній о болѣзненности населенія не только въ общихъ пріемахъ, но и въ разныхъ частностяхъ. Въ тѣхъ же цѣляхъ однообразія регистраціи выработана номенклатура болѣзней, соотвѣтствующая по возможности современному состоянію медицинской науки.

2. Опытъ показалъ, что полнота, достовѣрность и болѣе всесторонняя разработка статистическаго матеріала лучше всего достигаются посредствомъ *карточной системы*, которая поэтому и принимается, съ извѣстными видоизмѣненіями, во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ врачамъ доводится видѣть больныхъ, а именно, для собиранія свѣдѣній о больныхъ: а) *амбулаторныхъ*, б) *госпитальныхъ* и в) *квартирныхъ*. Кромѣ того, карточной регистраціи подлежатъ также *родовспоможенія и оспопрививаніе*.

*Примѣчаніе 1-е.* Установленіе *формы карточекъ* предоставляется усмотрѣнію мѣстныхъ учрежденій, вѣдающихъ дѣло регистраціи.

*Примѣчаніе 2-е.* Желательно при карточной регистраціи оставлять и на мѣстахъ регистраціи, въ участкахъ, госпиталяхъ и т. п., тѣ или иные слѣды регистраціонной врачебной дѣятельности: въ формѣ ли менѣе совершенной, какъ комбинація регистраціонной карточки и журнальной записи, или болѣе цѣлесообразной — веденіе карточки и поселенныхъ записей, или карточки съ поселенно-посемейными записями, или, наконецъ, наиболѣе совершенной — веденіе поселенно-посемейныхъ записей съ постоянными индивидуальными карточками, остающимися на мѣстахъ регистраціи, и регистраціонными карточками, отсылаемыми въ бюро.

---

[1]) *Свѣд. о заразн. бол. и санит.-врач. орг. Моск. губ.* 1908, №№ 4 и 7, 1909, № 2.

3. Предлагаемая система основывается на разработкѣ свѣдѣній о *забольваніяхъ*, т. е., на томъ карточномъ матеріалѣ, который реализируетъ первыя обращенія больныхъ съ данными формами. Поэтому карточная система, въ самой техникѣ своего веденія, должна *заключать средство для различенія записей собственно о забольваніяхъ отъ тѣхъ, которыя отвѣчаютъ повторнымъ посѣщеніямъ* (тѣхъ же больныхъ, съ тѣми же заболѣваніями). Это достигается или 1) тѣмъ, что карты составляются лишь для заболѣваній при первыхъ обращеніяхъ больныхъ, при чемъ повторныя посѣщенія не получаютъ особыхъ картъ, но отмѣчаются здѣсь же, или 2) на отдѣльныхъ картахъ регистрируются всѣ посѣщенія, при чемъ повторныя получаютъ особую отмѣтку, позволяющую легко различить ихъ отъ первыхъ обращеній.

Какъ при томъ, такъ и при другомъ способѣ одинаково необходимо слѣдовать опредѣленнымъ правиламъ, а именно:

а) Больной, явившійся въ данный пунктъ *въ первый разъ въ отчетномъ году, считается первичнымъ*, хотя бы онъ и былъ уже зарегистрированъ съ тою же болѣзнью въ предшествовавшемъ году [1]).

б) *Въ какомъ бы мѣстѣ ни повторилось* наблюденіе въ предѣлахъ одной и той же губерніи, оно должно быть зарегистрировано какъ повторное; поэтому, если, напр., инфекціонный больной зарегистрированъ ранѣе въ амбулаторіи и затѣмъ наблюдается въ селеніи какъ квартирный больной, послѣднее наблюденіе должно быть отнесено къ категоріи повторныхъ; если больной съ тѣмъ же заболѣваніемъ переходитъ изъ одной лѣчебницы въ другую той же губерніи, въ послѣднемъ случаѣ онъ является также повторнымъ и т. д.

в) Когда, послѣ повторныхъ наблюденій больного, опредѣляется *Болѣе точный діагнозъ забольванія*, не совпадающій съ отмѣткой при первомъ обращеніи, этотъ послѣдній діагнозъ долженъ быть возстановляемъ на первичной картѣ; если же, по тѣмъ или другимъ причинамъ, выполненіе этого требованія затруднительно, то должна быть составлена новая первичная карта *съ исправленнымъ діагнозомъ*, иначе данное наблюденіе не можетъ быть введено въ кругъ разработки.

г) Въ случаѣ нахожденія у даннаго больного *нѣсколькихъ самостоятельныхъ болѣзненныхъ формъ*, не зависящихъ другъ отъ друга, регистрирующій врачъ записываетъ ихъ на одной и той же картѣ. При разработкѣ же обозначенныя формы расчленяются, и въ разсчетъ принимается та или другая изъ нихъ, сообразно мѣстному или иному значенію, которое разрабатывающій органъ придаетъ каждой изъ данныхъ формъ.

д) Если заболѣваніе, съ которымъ является больной, представляетъ *осложненіе или послѣдствіе болѣзни*, уже зарегистрированной въ отчетномъ году, то такой больной считается повторнымъ; поэтому при обозначеніи на картѣ осложненій или послѣд-

---

[1]) Такое разрѣшеніе вопроса, имѣющаго весьма существенное статистическое значеніе, на Казанскомъ съѣздѣ состоялось послѣ весьма оживленныхъ преній, при чемъ единогласнаго заключенія не составилось, большинствомъ же голосовъ было принято слѣдующее постановленіе: „Признать, что способъ регистраціи, предложенный комиссіей Правленія (опредѣленіе повторности независимо отъ года перваго обращенія съ тою же болѣзнью), *безспорно научен* и, при точномъ примѣненіи его, даетъ возможность болѣе *совершенныхъ заключеній*; однако, принимая во вниманіе *практическую недостижимость* примѣненія его повсемѣстно въ Имперіи, въ силу происходящаго отъ многихъ и разнообразныхъ причинъ несовершенства существующихъ теперь регистрирующихъ и разрабатывающихъ инстанцій, и, съ другой стороны, желая сохранить *повсемѣстное однообразіе системы*, примѣнимость ея и для инстанцій съ наименѣе совершенной организаціей, слѣдуетъ принять для общаго руководства способъ, предложенный *Уваровымъ* (опредѣленіе повторности лишь въ предѣлахъ гражданскаго года), *не упуская изъ виду перехода къ болѣе научному пріему, указываемому комиссіей Правленія*, разъ этотъ переходъ сдѣлается практически удобоисполнимымъ; но такое измѣненіе можетъ быть сдѣлано не иначе, какъ послѣ новаго разсмотрѣнія вопроса на Пироговскомъ съѣздѣ и постановленія послѣдняго въ пользу такого перехода“ (См. *Дневникъ VII съѣзда*, стр. 624).

ствій основной болѣзни, если они стоятъ въ ясной генетической связи съ нею, должно быть указаніе на эту связь; напр., параличъ послѣ дифтеріи долженъ быть отмѣченъ не просто „параличъ“, а „дифтерійный параличъ“, нефритъ послѣ скарлатины—„скарлатинозный нефритъ“ и т. п.

4. Матеріаломъ, годнымъ для разработки въ цѣляхъ санитарной статистики, признается только такой, который является въ результатѣ *наблюденій врачей*.

*Примѣчаніе.* При изученіи эпидемій весьма важна полнота свѣдѣній о нихъ, почему при подсчетѣ необходимо включать и больныхъ, регистрируемыхъ *фельдшерами*, находящимися въ районахъ эпидемій, если эпидемія діагносцирована врачемъ и регистраціонный матеріалъ фельдшеровъ проходитъ черезъ его руки.

5. Періодомъ для собиранія медико-статистическаго матеріала служитъ обыкновенный *гражданскій годъ*—съ 1-го января по 31-е декабря включительно.

6. При означеніи болѣзней слѣдуетъ непремѣнно придерживаться рекомендованной *номенклатуры* и отмѣчать названіе болѣзни, слѣдуя терминологіи, принятой тамъ; притомъ въ тѣхъ случаяхъ, когда регистрирующій врачъ можетъ поставить опредѣленный діагнозъ, слѣдуетъ избѣгать перечисленія симптомовъ вмѣсто діагноза [1]). Въ тѣхъ же случаяхъ, когда форма болѣзни оказывается непредусмотрѣнною въ номенклатурѣ, она опредѣляется названіемъ, принятымъ въ современной медицинѣ.

7. Когда болѣзнь не настолько выяснилась, чтобы возможно было отнести ее къ какой-либо изъ частныхъ рубрикъ номенклатуры, то должно ставить знакъ вопроса (?). Въ этомъ случаѣ необходимо лишь отмѣчать, не имѣетъ ли данное заболѣваніе характера острой лихорадочной болѣзни (status febrilis).

8. Если хронической больной получаетъ какое-либо острое страданіе и именно ради него обращается къ врачу, то нужно отмѣчать прежде это *острое страданіе*, а затѣмъ хроническую болѣзнь.

9. Вообще при означеніи болѣзни всегда слѣдуетъ предпочитать *основное страданіе* припадочному.

10. Во всѣхъ случаяхъ, когда возможно, непремѣнно слѣдуетъ означать въ названіи этіологію болѣзни, напр., плевритъ травматическій, нефритъ скарлатинозный и т. д.

11. Въ тѣхъ случаяхъ, когда различаются *острыя и хроническія формы* заболѣваній, необходимо проставлять соотвѣтствующія обозначенія. Это имѣетъ особую и безусловную важность при регистраціи заболѣваній *пищеварительнаго тракта*, среди которыхъ острыя формы катарровъ представляютъ при опредѣленіи характера болѣзненности совершенно особое значеніе.

12. При заболѣваніяхъ *натуральною оспой* необходимо дѣлать отмѣтку о томъ, была ли привита предохранительная оспа.

13. При регистраціи заболѣваній *сифилисомъ* должно отмѣчать о способѣ зараженія (половой, внѣполовой).

14. Во всѣхъ *травматическихъ* поврежденіяхъ слѣдуетъ означать ихъ свойство, локализацію, а равно и причину.

15. Когда ушибы, раны и прочія травмы сопровождаются *поврежденіемъ важныхъ органовъ*, то эти органы должны быть отмѣчены.

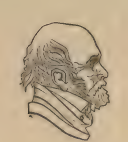
16. При *новообразованіяхъ*, означая по возможности ихъ родъ, слѣдуетъ указывать и ихъ локализацію.

17. Въ случаяхъ *болѣзненныхъ осложненій при оспопрививаніи*, вслѣдствіе особыхъ свойствъ детрита, слѣдуетъ дѣлать возможно подробныя отмѣтки на картахъ.

---

[1]) Нѣкоторыя обозначенія симптоматическаго характера по необходимости введены въ номенклатуру въ цѣляхъ ея полноты. Они напечатаны особымъ шрифтомъ (петитомъ), чтобы обратить вниманіе врачей на необходимость, въ возможной степени, ограничивать примѣненіе этихъ обозначеній. При разработкѣ матеріаловъ отмѣтки этого рода, въ большинствѣ случаевъ, подлежатъ включенію въ группу *невыяснившихся болѣзненныхъ состояній*.

# НОМЕНКЛАТУРА БОЛѢЗНЕЙ



*Курсивомъ* напечатаны названія формъ, которыя при разработкѣ должны быть отнесены къ другому отдѣлу классификаціи, указываемому приведеннымъ здѣсь N—омъ.
Петитъ принятъ для формъ заболѣваній, имѣющихъ по преимуществу симптоматическій характеръ.

Настоящая номенклатура болѣзней подлежитъ пересмотру черезъ 10 лѣтъ.

## ВЫРАБОТАННАЯ ОБЩЕСТВОМЪ РУССКИХЪ ВРАЧЕЙ ВЪ ПАМЯТЬ Н. И. ПИРОГОВА ВЪ 1900 ГОДУ.

Изданіе четвертое.

## Общая классификація.

### ОТДѢЛЪ I.

Болѣзни, въ основѣ которыхъ лежитъ паразитизмъ (Болѣзни паразитарныя).
Кл. I. Растительные паразиты.
Гр. 1. Болѣзни эпидемическія.
Гр. 2. Болѣзни не-эпидемическія.
А. Бугорчатка.
Б. Сифилисъ.
В. Перелой и мягкій шанкръ.
Г. Прочія не-эпидемическія болѣзни.
Кл. II. Животные паразиты.

### ОТДѢЛЪ II.

Болѣзни, въ основѣ которыхъ лежатъ внѣшнія — физическія, электрическія и химическія — воздѣйствія на организмъ (Болѣзни отъ внѣшнихъ воздѣйствій и ядовъ).
Кл. III. Травмы.
Кл. IV. Лишеніе воздуха.
Кл. V. Термическія, электрическія и мѣстныя химическія воздѣйствія.
Кл. VI. Отравленія.

### ОТДѢЛЪ III.

Кл. VII. Болѣзни, въ основѣ которыхъ лежитъ развитіе новообразованій (Новообразованія).

### ОТДѢЛЪ IV.

Кл. VIII. Болѣзни, въ основѣ которыхъ лежатъ общія разстройства питанія и обмѣна (Общія разстройства питанія).

### ОТДѢЛЪ V.

Кл. IX. Болѣзни, въ основѣ которыхъ лежатъ неправильности развитія (Пороки развитія).

### ОТДѢЛЪ VI.

Болѣзни, въ основѣ которыхъ лежитъ преимущественно пораженіе (неустойчивость) отдѣльныхъ органовъ и системъ (Мѣстныя болѣзни).
Кл. X. Болѣзни нервной системы.
Гр. 1. Нервныя болѣзни.
Гр. 2. Душевныя болѣзни.
Кл. XI. Болѣзни кровеносной и лимфатической системъ и селезенки.
Кл. XII. Болѣзни органовъ обонянія и дыханія.
Кл. XIII. Болѣзни органовъ пищеваренія.
Кл. XIV. Болѣзни мочевыхъ органовъ.
Кл. XV. Болѣзни мужскихъ половыхъ органовъ.
Кл. XVI. Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ.
Кл. XVII. Болѣзни органа зрѣнія.
Кл. XVIII. Болѣзни органа слуха.
Кл. XIX. Болѣзни костей, хрящей, суставовъ и мускуловъ.
Кл. XX. Болѣзни кожи и подкожной клѣтчатки.

---

### ОТДѢЛЪ I.

## Болѣзни паразитарныя.

### Кл. I. Растительные паразиты.

#### Гр. 1. Болѣзни эпидемическія.

1. Корь.
2. Краснуха.
3. Скарлатина.
4. Дифтерія.
5. Оспа натуральная.

*Примѣчаніе.* Необходимо отмѣчать была ли привита *предохранительная оспа.*

6. Оспа вѣтряная.
7. Заушница.
8. Коклюшъ.
9. Гриппъ (Инфлюенца).
10. Тифъ сыпной.
11. Тифъ брюшной.
12. Тифъ невыясненной формы.

*Примѣчаніе.* Сюда относятся невыяснившіяся *тифозныя* заболѣванія.

13. Возвратная горячка.
14. Дизентерія.
15. Азіатская холера.
16. Чума.
17. Эпидемическій церебро-спинальный менингитъ.

#### Гр. 2. Болѣзни не-эпидемическія.

##### А. Бугорчатка.

18. Бугорчатка:
а) общая миліарная,
б) легкихъ,
в) гортани,
г) мозговыхъ оболочекъ,
д) брюшины,
е) лимфатическихъ железъ,
ж) костей,
з) суставовъ,
и) кожи (волчанка),
к) другихъ органовъ.

##### Б. Сифилисъ.

19. Сифилисъ:
а) первичный, б) вторичный (кондиломатозный), — недавняго происхожден. (recens), рецидивъ.
в) третичный (гуммозный).

*Примѣчаніе.* Необходимо отмѣчать способъ зараженія (*половой, внѣполовой*) и наиболѣе пораженный органъ.

г) наслѣдственный — кондиломатозный, гуммозный.

##### В. Перелой и мягкій шанкръ.

20. Перелой (бленнорея):
а) мочеиспускательнаго канала,
б) влагалища,
в) слизистой оболочки матки и фаллопіевыхъ трубъ,
г) яичка,
д) придатка яичка,
е) суставовъ,
ж) соединит. оболочки глаза, *у новорожденныхъ* № 385.
21. Мягкій шанкръ.

##### Г. Прочія не-эпидемическія болѣзни.

22. Гноекровіе (піэмія).
23. Гнилокровіе (септицэмія, sepsis).
24. Гнилокровіе у родильницъ.
25. Актиномикозъ.
26. Жаба фолликулярная.
27. Молочница (Soor).
28. Крупозное воспаленіе легкаго.
29. Острый сочленовный ревматизмъ.
30. Перемежающаяся лихорадка:
а) ежедневная, двухдневная и т. д.,
б) скрытая,
в) маляріиная кахексія.
31. Рожа.
32. Столбнякъ.
33. Сибирская язва.
34. Сапъ.
35. Ящуръ.
36. Водобоязнь.
37. Проказа.
38. Парша (Achorion Shönlein'a).
39. Стригущій лишай (Trichophyton tons.).
40. Сикозъ паразитическій.
41. Лишай отрубьевидный (Pityriasis versicolor).
42. Экзема каемчатая (Eczema marginatum).

### Кл. II. Животные паразиты.

43. Кишечные глисты:
а) лентецъ (солитеръ и пузырчатая глиста),
б) лентецъ невооруженный (T. mediocanellata),
в) лентецъ широкій (Bothriocephalus latus),
г) аскарида (Ascaris lumbricoides),
д) острица (Oxyuris vermicularis),
е) Anchylostomum duodenale.
44. Эхинококкъ (съ указаніемъ органа).
45. Трихинная болѣзь (Trichina spiralis).
46. Чесотка (Acarus scabiei).
47. Вшивость.

### ОТДѢЛЪ II.

## Болѣзни отъ внѣшнихъ воздѣйствій и ядовъ.

### Кл. III. Травмы.

*Примѣчаніе.* При регистраціи необходимо обозначать *пораженные органы.*

48. Ушибы.
49. Раны: а) рѣзаныя,
б) колотыя,
в) ушибленныя,
г) рваныя,
д) укушенныя,
е) огнестрѣльныя.
50. Ссадины (эрозіи).
51. Переломы костей: а) закрытые, б) открытые.
52. Вывихи: а) травматическаго происхожденія,
б) *врожденные* № 175.
53. Растяженія.
54. Ущемленія.
55. Отрывы частей тѣла.
56. Раздробленія.
57. Внѣдренія инородныхъ тѣлъ:
а) въ общіе покровы,
б) въ глубокія ткани,
в) въ открытыя полости тѣла.
58. Поврежденія новорожденныхъ при родахъ.
59. Кровяная опухоль головки.
60. Травматическіе неврозы.

### Кл. IV. Лишеніе воздуха.

61. Задушеніе.
62. Асфиксія новорожденныхъ.
63. Утопленіе.

### Кл. V. Термическія, электрическія и мѣстныя химическія воздѣйствія.

64. Отмороженіе.
65. Ожогъ: а) термическій,
б) химическій.
66. Пораженіе электричествомъ:
а) молніею,
б) электро-техническое.
67. Солнечный ударъ.

### Кл. VI. Отравленія.

*Примѣчаніе.* Необходима отмѣтка *профессіональнаго характера* отравленій въ соотвѣтствующихъ случаяхъ.

#### Названія ядовъ.

А. Металлоиды, металлы, кислоты, щелочи и соли.

68. Іодъ.
69. Іодоформъ.
70. Фосфоръ: а) отравленіе острое, б) хроническое.
71. Мышьякъ: а) отравленіе острое, б) хроническое.
72. Свинецъ: а) отравленіе острое, б) хроническое.
73. Мѣдь: а) отравленіе острое, б) хроническое.
74. Ртуть: а) отравленіе острое, б) хроническое.
75. Серебро.
76. Кислоты минеральныя.
77. Кислоты органическія.
78. Синильная кислота (синер. калій).
79. Ѣдкія щелочи.
80. Соли.

Б. Растительные яды.

81. Опій: а) отравленіе острое, б) хроническое.
82. Морфій: а) отравленіе острое, б) хроническое.
83. Спорынья (Ergotismus).
84. Атропинъ (Atropa belladonna).
85. Дурманъ (Datura stramonium).
86. Бѣлена (Hyoscyamus niger).
87. Стрихнинъ (Strihnos, Nux vomica).
88. Конінъ (Conium maculatum).
89. Никотинъ (Nicotiana tabacum).
90. Кокаинъ.
91. Грибной ядъ.

В. Алкоголь.

92. Отравленіе алкоголемъ:
а) острое,
б) хроническое,
в) періодическое пьянство (запой),
г) другіе алкогольные психозы.

Г. Газы.

93. Окись углерода (угаръ).
94. Свѣтильный газъ.
95. Газы выгребныхъ ямъ и сѣроводородъ.
96. Анэстезирующія средства: хлороформъ, эфиръ, бромъ-этилъ и др.

Д. Животные яды, птомаины и проч.

97. Животные яды:
а) отъ укушенія змѣями,
б) „ „ насѣкомыми,
в) „ „ пауками.
98. Птомаины: а) рыбный ядъ,
б) колбасный ядъ,
в) другіе птомаины.
99. Прочіе яды.

### ОТДѢЛЪ III.

### Кл. VII. Новообразованія.

*Примѣчаніе.* Необходимо обозначеніе *пораженнаго органа.*

100. Липома.
101. Фиброма.
102. Миксома.
103. Хондрома.
104. Остеома.
105. Міома, фиброміома.
106. Неврома.
107. Гліома.
108. Ангіома, телеангіектазія.
109. Лимфангіома,
а) макроглоссія.
110. Аденома.
111. Саркома.
112. Ракъ, эпителіома.
113. Децидуома.
114. Папиллома.
115. Бородавка.
116. Тератома, дермоидъ.
117. Кисты.
118. Полипы (если неизвѣстна ближайшая природа новообразованія).

### ОТДѢЛЪ IV.

### Кл. VIII. Общія разстройства питанія и обмѣна.

119. Малокровіе (анэмія):
а) отъ кровотеченій (съ указаніемъ органа),
б) самостоятельное.
120. Блѣдная немочь (хлорозъ).
121. Кровоточивость (гемофилія).
122. Скорбутъ.
123. Верльгофова болѣзнь (пурпура, пеліозъ).
124. Бѣлокровіе.
125. Бѣлокровіе ложное (псевдолейкэмія).
126. Сахарное мочеизнуреніе.
127. Мочеизнуреніе простое (Diab. insipidus).
128. Золотуха (скрофулезъ).
129. Рахитъ.
130. Остеомаляція.
131. Подагра.
132. Ожирѣніе общее.
133. Базедова болѣзнь.
134. Зобъ.
135. Миксэдема.
136. Кретинизмъ.
137. Акромегалія.
138. Маразмъ старческій.
139. Истощеніе (Jnanitio):
а) у дѣтей вслѣдствіе недостатка материнскаго молока;
б) вслѣдствіе несоотвѣтствія между работой и питаніемъ;
в) вслѣдствіе голодовки.

### ОТДѢЛЪ V.

### Кл. IX. Пороки развитія.

140. Неполная зрѣлость.
141. Врожденная общая слабость.
142. Цефалома (мозговая грыжа).
143. Прирожденное слабоуміе:
а) идіотизмъ,
б) тупоуміе (Imbecillitas).
144. Врожденная глухонѣмота.
145. Недостатки развитія уха.
146. Катаракта.
147. Врожденныя аномаліи глазного яблока, радужной и сосудистой оболочекъ, афакія.
148. Заячья губа.
149. Врожденная расщелина неба.
150. Прочія врожденныя неправильности лица.
151. Неправильное расположеніе зубовъ.
152. Короткая уздечка языка.
153. Врожденные свищи шеи.
154. Врожденная кривошея.
155. Врожденный порокъ сердца.
156. Spina bifida (hydrorrhachis cong.)
157. Врожденныя грыжи: а) пупочная,
б) паховая,
в) прочія.
158. Мочевые свищи вслѣдствіе остатка урахуса.
159. Кисты того же происхожденія.
160. Выворотъ мочевого пузыря.
161. Эктопія яичка.
162. Фимозъ.
163. Эписпадія.
164. Гипоспадія.
165. Непроходимость прямой кишки и задняго прохода.
166. Тератома крестцово-копчиковой области.
167. Коническая шейка матки.
168. Непроходимость дѣвственной плевы, влагалища, матки.
169. Прочія неправильности женскихъ половыхъ органовъ.
170. Косолапость.
171. Синдактилія.
172. Полидактилія.
173. Эктродактилія.
174. Прочія неправильности развитія конечностей.
175. Врожденные вывихи.
176. Прочія неправильности развитія.

### ОТДѢЛЪ VI.

## Мѣстныя болѣзни.

### Кл. X. Болѣзни нервной системы.

#### Гр. 1. Нервныя болѣзни.

А. Функціональныя страданія.

177. Нервная боль лица.
178. Межреберная невралгія.
179. Невралгія сѣдалищнаго нерва.
180. Головная боль (Cephalalgia).
181. Мигрень.
182. Мѣстныя судороги (тикъ, судорога шеи и другія).
183. Писчій спазмъ и другіе профессіональные неврозы.
184. Заиканіе.
185. Хорея: а) у дѣтей,
б) *у стариковъ* № 138,
в) иного происхожденія.
— *Столбнякъ* № 32.
186. Эклямпсія:
а) у дѣтей,
б) *у роженицъ* № 370,
в) *при уремiи* № 311,
г) иного происхожденія.
187. Эпилепсія.
188. Дрожательный параличъ.
189. Дрожаніе:
а) *при отравленіи ртутью* № 74,
б) *у стариковъ* № 138,
в) иного происхожденія.
190. Судорожныя болѣзни неопредѣленнаго происхожденія.
191. Истерія.
192. Неврастенія.
— *Травматическіе неврозы* № 60.
193. Особые случаи неврозовъ.
194. Мѣстные ангіоневрозы и трофоневрозы (симм. гангрена и др.).

Б. Болѣзни периферическихъ нервовъ.

195. Невриты отдѣльныхъ нервныхъ стволовъ и параличи ихъ:
а) периферическій параличъ лицевого нерва, б) параличъ лучевого нерва — *параличи травматическіе* № 60.
196. Множественный невритъ:
а) *при отравленіи свинцомъ* № 72,
б) *при отравленіи мышьякомъ* № 71,
в) *при отравленіи алкоголемъ* № 92,
г) *дифтерійный* № 4,
д) иного происхожденія.
197. Острый восходящій параличъ Landry.

В. Болѣзни спинного мозга и его оболочекъ.

198. Острое воспаленіе спинного мозга и его оболочекъ.
199. Хроническое воспаленіе спинного мозга и его оболочекъ.
— *Травматическія поврежденія спинного мозга* № 48—60.
— *Сдавленіе спинного мозга:*
а) *вслѣдствіе спондилита* № 18 ж),
б) *вслѣдствіе опухоли* № 100—118,
в) *вслѣдствіе травмы* № 48—60.
200. Гліоматозъ спинного мозга и сирингоміэлія.
— *Сифилисъ спинного мозга* № 19.
201. Спинная сухотка.
202. Дѣтскій эссенціальный параличъ.
203. Спинальная прогрессивная атрофія мускуловъ.
204. Боковой аміотрофическій склерозъ.
205. Мышечная сухотка.
206. Прогрессивная атрофія мускуловъ неопредѣленнаго происхожденія.

Г. Болѣзни продолговатаго и головного мозга.

207. Острый бульбарный параличъ.
208. Прогрессивный бульбарный параличъ.
209. Малокровіе мозга.
210. Полнокровіе мозга.
211. Мозговая апоплексія и ея послѣдствія (гемиплегія, афазія и пр.):
а) вслѣдствіе кровоизліянія,
б) вслѣдствіе эмболіи,
в) вслѣдствіе тромбоза мозговыхъ сосудовъ.
— *Травматическое воспаленіе, сотрясеніе мозга* № 48—60.
212. Острое воспаленіе мозга иного происхожденія.
213. Нарывъ мозга.
214. Судорожная гемиплегія у дѣтей.
215. Хроническая головная водянка.
216. Разсѣянный склерозъ головного и спинного мозга.
— *Опухоли мозга* № 100—118.
— *Сифилисъ мозга* № 19.
217. Острое воспаленіе мозговыхъ оболочекъ: а) гнойное,
б) *бугорковое* № 18,
в) *эпидемическое* № 17.
218. Хроническое воспаленіе мозговыхъ оболочекъ.

#### Гр. 2. Душевныя болѣзни.

219. Острыя душевныя разстройства:
а) меланхолія,
б) манія,
в) манія послѣродовая,
г) галлюцинаторное помѣшательство,
д) излѣчимое слабоуміе,
е) смѣшанныя формы.
220. Первичное помѣшательство съ хроническимъ развитіемъ.
221. Слабоуміе послѣдовательное.
222. Періодическіе психозы.
223. Спеціальныя душевныя разстройства вырождающихся:
а) резонирующее помѣшательство,
б) нравственное помѣшательство,
в) патологическія особенности влеченій,
г) навязчивыя идеи,
д) ипохондрія.
224. Эпилептическіе психозы.
225. Истерическіе психозы.
226. Психозы на почвѣ другихъ неврозовъ.
— *Алкогольные психозы* № 92:
а) *бѣлая горячка,*
б) *періодическое пьянство,*
в) *прочіе алкогольные психозы.*
— *Другіе токсическіе психозы* № 68—99.
227. Общій прогрессивный параличъ помѣшанныхъ.
— *Старческое слабоуміе* № 138.
— *Слабоуміе при органическихъ ограниченныхъ заболѣваніяхъ мозга:*
а) *при кровоизліяніи въ мозгъ* № 211,
б) *при опухоли мозга* № 100—118,
в) *при сифилисѣ мозга* № 19.
— *Прирожденное слабоуміе* № 143:
а) *идіотизмъ,*
б) *тупоуміе (Imbecillitas).*
— *Кретинизмъ* № 136.

### Кл. XI. Болѣзни кровеносной и лимфатической системъ и селезенки.

228. Воспаленіе околосердечной сумки:
а) *бугорковое* № 18,
б) *септическое* № 23,
в) *при остромъ сочленовн. ревматизмѣ* № 29,
г) иного происхожденія.
229. Воспаленіе и перерожденіе мышцы сердца (разлитое и органич.).
230. Гипертрофія сердца самостоятельная.
231. Воспаленіе эндокардія (органическій порокъ сердца) острое:
а) *при остромъ сочл. ревматизмѣ* № 29,
б) *септическое* № 23,
в) *перелойное* № 20,
г) иного происхожденія.
232. Воспаленіе эндокардія хроническ.
— *Врожденный порокъ сердца* № 155.
233. Артеріосклерозъ.
234. Воспаленіе артерій.
— *Гангрена вслѣдствіе воспаленія артерій* № 234.
235. Аневризмы (съ обозначеніемъ ствола сосуда).
236. Грудная жаба:
а) органическаго происхожденія.
б) иного.
237. Воспаленіе венъ, также тромбозъ:
а) периферическихъ стволовъ и синусовъ, — септическое, иного происхожденія.
б) воротной вены
238. Расширеніе венъ:
а) нижнихъ конечностей (и варикозныя язвы голени),
б) геморроидальныхъ венъ,
в) сѣменного канатика.
239. Воспаленіе пупка.
240. Кровотеченіе изъ пупка.
241. Лимфангитъ острый (съ обозначеніемъ первичныхъ очаговъ).
242. Расширеніе лимфатическихъ сосудовъ:
а) *макроглоссія* № 109.
б) слоновое перерожденіе.
243. Лимфаденитъ:
а) острый, б) хроническій. — *бугорковый* № 18, *при ложномъ бѣлокровіи* № 120, иного происхожденія
— *Зобъ* № 134.
244. Острое воспаленіе селезенки.
245. Хроническая опухоль селезенки (при неизвѣстной причинѣ).
— *Эхинококкъ селезенки* № 44.
246. Подвижная селезенка.

### Кл. XII. Болѣзни органовъ обонянія и дыханія.

247. Насморкъ:
а) острый, б) хроническій: — *золотушный* № 128, *сифилитическій* № 19, иного происхожденія.
248. Аденоидныя разращенія носоглоточнаго пространства.
249. Носовое кровотеченіе.
250. Воспаленіе лобныхъ пазухъ.
251. Воспаленіе Гайморовой полости.
252. Воспаленіе гортани:
а) острое (и ложный крупъ), б) хроническое: — *бугорковое* № 18, *сифилитическое* № 19.
— *Полипы носа и гортани* № 118.
253. Обезображенія носа:
а) *врожденныя* № 150,
б) пріобрѣтенныя (съ указаніемъ причины).
254. Перихондритъ гортани.
255. Съуженіе гортани и дыхательнаго горла (съ указаніемъ причины).
— *Травматическія поврежденія гортани* № 48—60.
256. Воспаленіе дыхательнаго горла.
257. Воспаленіе бронховъ:
а) острое,
б) капиллярное,
в) хроническое,
г) гнилостное.
258. Расширеніе бронховъ (бронхоэктазія):
а) *врожденное* № 176,
б) иного происхожденія.
259. Кровохарканіе (при неизвѣстной причинѣ).
260. Эмфизема легкихъ.
261. Бронхопневмонія острая.
262. Интерстиціальная пневмонія (циррозъ легкихъ).
263. Воспаленіе плевры:
а) сухое, б) экссудативное, в) хроническое продуктивное: — *бугорковое* № 18, иного происхожденія.
264. Воспаленіе около-плевральной клѣтчатки (нериплевритъ).
265. Пневмотораксъ:
а) *травматическаго происхожденія* № 48—60,
б) иного.
*Травмы легкихъ* № 48—60.
266. Бронхіальная астма самостоятельная.

### Кл. XIII. Болѣзни органовъ пищеваренія.

*Примѣчаніе.* При регистраціи катарровъ желудка и кишекъ необходимо различать *формы острыя* и *хроническія.*

267. Костоѣда зубовъ.
268. Воспаленіе зубной пульпы:
а) острое,
б) хроническое.
269. Воспаленіе надкостницы зубной ячейки:
а) острое,
б) хроническое.
270. Зубная боль безъ точнаго обозначенія.
— *Неправильности развитія зубовъ* № 151.
— *Травматическія поврежденія зубовъ* № 48—60.
271. Воспаленіе слизистой оболочки полости рта и деснъ:
а) острое, б) хроническое. — водяной ракъ (noma), *молочница* (soor) № 27.
272. Воспаленіе языка.
273. Кисты полости рта.
274. Воспаленіе слюнныхъ железъ.
275. Камни слюнныхъ железъ.
276. Свищъ Стенонова протока.
277. Жаба (ангина) катарральная:
а) острая,
б) хроническая.
— *Жаба фолликулярная* № 26.
278. Жаба флегмонозная.
279. Гипертрофія лимфатическихъ железъ полости глотки.
280. Заглоточный нарывъ.
281. Воспаленіе пищевода.
282. Съуженіе пищевода:
а) *спазматическое* № 190.
б) вслѣдствіе рубцовъ,
в) *вслѣдствіе новообразованія* № 100—118,
г) иного происхожденія.
283. Диспепсія.
284. Воспаленіе желудка (гастритъ):
а) острое,
б) хроническое,
в) флегмонозное.
285. Расширеніе желудка:
а) вслѣдствіе атоніи,
б) вслѣдствіе съуженія привратника.
286. Разстройства выдѣленія желудочнаго сока:
а) увеличенное отдѣленіе, б) уменьшенное отдѣленіе. — круглая язва желудка.
— *Неврозы желудка* № 193.
287. Воспаленіе кишекъ (энтеритъ):
а) острое,
б) хроническое.
288. Воспаленіе желудка и кишекъ (гастроэнтеритъ):
а) острое, холера мѣстная,
б) *вслѣдствіе отравленій* № 68—99,
в) хроническое.
289. Воспаленіе слѣпой кишки.
290. Воспаленіе червеобразнаго отростка и клѣтчатки около слѣпой кишки.
291. Воспаленіе прямой кишки.
292. Воспаленіе клѣтчатки около прямой кишки, свищъ прямой кишки и задняго прохода.
293. Непроходимость кишекъ (съ обозначеніемъ причины).
294. Грыжа:
а) *врожденная* № 157, б) пріобрѣтенная. — пупочная, паховая, бедреная, прочія.
295. Выпаденіе прямой кишки.
296. Трещины задняго прохода.
297. Воспаленіе печени:
а) острое (нарывъ),
б) хроническое интерстиціальное (циррозъ, съ указаніемъ причины).
298. Желчные камни.
299. Воспаленіе желчныхъ ходовъ (желтуха катарральная):
а) острое,
б) хроническое.
300. Желтуха новорожденныхъ.
301. Melaena neonatorum.
302. Непроходимость желчныхъ протоковъ.
— *Эхинококкъ печени* № 44.
303. Острая желтая атрофія печени.
304. Воспаленіе брюшины:
а) острое,
б) хроническое (съ указаніемъ причины).
305. Кровоизліяніе въ поджелудочной железѣ.
306. Воспаленіе поджелудочной железы:
а) острое,
б) хроническое интерстиціальное.
— *Ракъ поджелудочной железы* № 112.
307. Киста поджелудочной железы.
308. Камни поджелудочной железы.
309. Атрофія поджелудочной железы.
310. Опущеніе брюшныхъ пищеварительныхъ органовъ.

### Кл. XIV. Болѣзни мочевыхъ органовъ.

311. Воспаленіе почекъ (Брайтова болѣзнь):
а) острое,
б) хроническое.
312. Почечный нарывъ.
313. Почечные камни (почечная колика).
314. Воспаленіе почечныхъ лоханокъ:
а) острое,
б) хроническое.
315. Воспаленіе околопочечной клѣтчатки.
316. Непроходимость мочеточниковъ (съ указаніемъ причины).
317. Подвижная почка.
— *Эхинококкъ почки* № 44.
318. Воспаленіе мочевого пузыря:
а) острое,
б) хроническое.
319. Камни почекъ, мочеточниковъ, мочевого канала и пузыря.
320. Недержаніе мочи (видъ и основная причина).
321. Свищъ мочевого пузыря:
а) *врожденный* № 158.
б) пріобрѣтенный.

### Кл. XV. Болѣзни мужскихъ половыхъ органовъ.

322. Воспаленіе придатка яичка:
а) острое, б) хроническое. — *бугорковое* № 18, *сифилитическое* № 19, *перелойное* № 20, иного происхожденія.
323. Воспаленіе яичка:
а) острое, б) хроническое, — *бугорковое* № 18, *сифилитическое* № 19, *перелойное* № 20, иного происхожденія.
324. Водянка яичка.
325. Кровяная опухоль яичка.
326. Воспаленіе сѣменного канатика.
327. Водянка сѣменного канатика.
328. Воспаленіе предстательной железы:
а) *бугорковое* № 18,
б) *септическое* № 23,
в) иного происхожденія.
329. Гипертрофія предстательной железы.
330. Воспаленіе мочеиспускательнаго канала (уретритъ, трипперъ):
а) *перелойное* № 20,
б) иного происхожденія.
331. Съуженіе мочеиспускательнаго канала.
332. Воспаленіе головки члена.
333. Съуженіе крайней плоти:
а) *врожденное* № 162.
б) пріобрѣтенное.
334. Ущемленіе крайней плотью (удавка).
— *Нервныя разстройства и неврозы половыхъ органовъ* № 193.

### Кл. XVI. Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ.

335. Воспаленіе наружныхъ половыхъ частей (вульвитъ):
а) *перелойное* (острыя кондиломы) № 20,
б) иного происхожденія.
336. Kraurosis vulvae.
337. Воспаленіе Бартолиніевыхъ железъ.
338. Воспаленіе дѣвственной плевы.
— *Непроходимость дѣвственной плевы* № 168.
339. Разрывъ промежности:
а) при родахъ,
б) *иного происхожденія* № 48—60.
340. Воспаленіе влагалища:
а) *перелойное* № 20,
б) *септическое* № 23,
в) иного происхожденія.
341. Воспаленіе околовлагалищной клѣтчатки.
342. Измѣненія въ положеніи влагалища (опущеніе, выпаденіе).
343. Свищи моче-пузырно-прямокишечно-влагалищные:
а) послѣродоваго происхожденія,
б) иного.
344. Воспаленіе слизистой (и мышечной) оболочки матки (эндометритъ и метритъ):
а) острое, б) хроническое. — *перелойное* № 20, послѣродовое, иного происхожденія.
345. Воспаленіе и гипертрофія шейки матки.
346. Ссадины (эрозія) шейки матки.
— *Слизистые полипы матки* № 118.
347. Разрывъ и выворотъ шейки матки.
348. Атрофія матки пріобрѣтенная:
а) послѣ родовъ,
б) въ періодѣ увяданія, при кастраціи,
в) въ періодѣ кормленія,
г) иного происхожденія.
349. Измѣненія въ положеніи матки:
а) наклоненіе и перегибъ впередъ,
б) наклоненіе и перегибъ назадъ,
в) опущеніе,
г) выпаденіе.
350. Выворотъ матки.
351. Воспаленіе брюшины таза:
а) послѣродовое,
б) иного происхожденія.
352. Воспаленіе клѣтчатки таза:
а) послѣродовое (воспал. лимф. сосудовъ, венъ матки, phlegmasia alb. dolens),
б) послѣ операцій,
в) иного происхожденія.
353. Воспаленіе Фаллопіевыхъ трубъ.
354. Воспаленіе яичниковъ:
а) острое,
б) хроническое (атрофія яичниковъ).
— *Кисты яичниковъ* № 117.
355. Разстройство мѣсячныхъ:
а) отсутствіе мѣсячныхъ,
б) болѣзненныя мѣсячныя (дисменоррея),
в) чрезмѣрное обиліе мѣсячныхъ.
356. Заносъ.
357. Выкидышъ.
358. Преждевременные роды.
359. Внѣматочная беременность.
360. Скопленіе жидкости въ полости водной оболочки.
361. Неправильныя положенія плода.
362. Преждевременное отдѣленіе последа.
363. Предлежаніе послѣда.
364. Выпаденіе пуповины.
365. Задержаніе послѣда.
366. Недостаточная инволюція матки.
367. Ссадины и язвы грудного соска.
368. Воспаленіе грудной железы:
а) послѣродовое,
б) иного происхожденія.
369. Неправильности отдѣленія молока,
а) galactocele.
— *Послѣродовая септицэмія* № 24.
370. Эклямпсія беременныхъ и родильницъ.
— *Послѣродовые психозы* № 219.
371. Рвота беременныхъ.
372. Зудъ наружныхъ половыхъ частей.
373. Судорога влагалища (вагинизмъ).
374. Раннее наступленіе климактерическаго періода.

### Кл. XVII. Болѣзни органа зрѣнія.

*Болѣзни вѣкъ.*
375. Блефараденитъ (краевой блефаритъ).
376. Ячмень.
377. Воспаленіе Мейбоміевыхъ железъ: а) острое,
б) хроническое.
378. Холяціонъ.
379. Трихіазъ.
380. Заворотъ вѣкъ внутрь.
381. Выворотъ вѣкъ кнаружи.

*Болѣзни слезныхъ органовъ.*
382. Воспаленіе слезной железы.
383. Воспаленіе слезнаго мѣшка:
а) острое (флегмона),
б) хроническое (слизегноетеченіе).
384. Измѣненія слезопроводящихъ путей отъ пораженія слезныхъ точекъ, канальцевъ и отъ съуженія слезно-носового протока (epiphora).

*Болѣзни соединительной оболочки глазъ.*
385. Воспаленіе соединительной оболочки:
а) катарральное острое,
б) катарральное хроническое,
в) острое гнойное — у новорожден; у взрослыхъ.
г) *перелойное* — *у взросл.* № 20. у новорожден.
д) гнойное хроническое,
е) *дифтерійное и крупозное* № 4,
ж) фолликулезъ,
з) трахома.
386. Фликтена.
387. Крыловидная плева.
388. Сухость соединительной оболочки (xerosis).

*Болѣзни роговой оболочки.*
389. Воспаленіе роговицы:
а) поверхностное. — ограниченное, разлитое, прочія формы;
б) глубокое паренхиматозн.,
в) гнойное.
390. Послѣдствія кератитовъ:
а) помутнѣніе роговицы,
б) пятна — простыя, съ приращеніемъ;
в) стафиломы роговицы.

*Бол. склеры.*
391. Воспаленіе склеры.
392. Стафилома склеры.

*Болѣзни радужной оболочки.*
393. Воспал. радужной оболочки:
а) *сифилитическое* № 19,
б) *при остр. сочленов. ревматизмѣ* № 29,
в) иного происхожденія.
394. Воспаленіе циліарнаго тѣла (иритоциклитъ):
а) *сифилитическое* № 19,
б) симпатическое,
в) иного происхожденія.
395. Послѣдствія иритовъ:
а) заднія сращенія,
б) заращеніе зрачка.
— *Врожденныя аномаліи радужной оболочки* № 147.

*Болѣзни хрусталика.*
396. Катаракта:
а) *врожденная* № 146,
б) слоистая (zonularis),
в) пріобрѣтенная — *старческая* № 138, *травматическая* № 48—60, иного происхожденія.
397. Вывихъ хрусталика.

*Болѣзни сосудистой оболочки.*
398. Воспаленіе сосудистой оболочки:
а) серозное,
б) пластическое,
в) гнойное.
— *Врожденныя аномаліи сосудистой оболочки* № 147.
399. Глаукома.

*Болѣзни стекловиднаго тѣла.*
400. Помутнѣнія стекловиднаго тѣла.
— *Пузырчатая глиста (цистицеркъ) глаза* № 43.

*Болѣзни сѣтчатки и зрительнаго нерва.*
401. Воспаленіе сѣтчатки:
а) при альбуминуріи,
б) *сифилитическое* № 19,
в) пигментное,
г) иного происхожденія.
402. Болѣзни сосудовъ сѣтчатки:
а) ишемія,
б) эмболія и тромбозъ,
в) склерозъ.
403. Отслоеніе сѣтчатки.
404. Воспаленіе зрительн. нерва.
405. Атрофія зрительнаго нерва.
406. Амбліопія:
а) *врожденная* № 147,
б) *при отравленіяхъ* № 68—99,
в) иного происхожденія.
407. Куриная слѣпота.
408. Дальтонизмъ.

*Заболѣванія всѣхъ оболочекъ глаза.*
409. Панофтальмитъ.
410. Атрофія глаза.

*Аномаліи и разстройства рефракціи и аккомодаціи.*
411. Близорукость.
412. Дальнозоркость.
413. Астигматизмъ.
414. Пресбіопія.
415. Параличъ и спазмъ аккомодаціи.

*Болѣзни мышечнаго снаряда глазъ.*
416. Косоглазіе:
а) сходящееся,
б) расходящееся.
417. Параличи глазн. мышцъ.

*Бол. глазницы.*
418. Флегмона.
419. Каріозный процессъ стѣнокъ глазницы.

### Кл. XVIII. Болѣзни органа слуха.

— *Кровяная опухоль ушной раковины* № 108.
420. Кистовидныя образованія ушной раковины.
421. Сѣрная пробка.
422. Воспаленіе наружнаго слухового прохода: а) десквамативное,
б) фурункулъ.
423. Воспаленіе барабанной перепонки:
а) острое,
б) хроническое.
— *Травматическія поврежденія барабанной перепонки* № 48—60.
424. Воспаленіе средняго уха:
а) острое — катарральное, гнойное;
б) хроническое — катарральное, гнойное;
в) костоѣда сосцевиднаго отростка.
425. Склерозъ барабанной перепонки.
426. Ушная боль нервнаго происхожденія (otalgia nervosa).
427. Кровоизліяніе въ барабанную полость.
428. Съуженіе, закупорка, зіяніе, воспаленіе Евстахіевой трубы.
429. Болѣзни внутренняго уха.
430. Болѣзнь Меньера (и симптомокомплексъ.)
— *Глухонѣмота* № 144.

### Кл. XIX. Болѣзни костей, хрящей, суставовъ и мускуловъ.

431. Воспаленіе надкостницы и надхрящницы:
а) острое,
б) хроническое — *сифилитическое* № 19, иного происхожденія.
432. Остеоміэлитъ:
а) острый — гнойный, иного происхожденія.
б) хроническій и костоѣда — *бугорковый* № 18, *сифилитическій* № 19, иного происхожденія.
433. Некрозъ.
434. Воспаленіе суставовъ (и синовіальной оболочки):
а) острое — *при остромъ сочленов. ревматизмѣ* № 29, *перелойное* № 20, иного происхожденія.
б) хроническое — *бугорковое* № 18, *сифилитическое* № 19, трофоневрозъ, иного происхожденія.
435. Воспаленіе сухожильныхъ влагалищъ: а) острое,
б) хроническое.
436. Воспаленіе слизистыхъ сумокъ:
а) острое,
б) хроническое — *бугорковое* № 18, иного происхожденія.
437. Гангліонъ.
438. Хроническій суставный ревматизмъ.
439. Обезображивающее воспаленіе суставовъ.
440. Воспаленіе мышцъ:
а) острое — мышечное переутомленіе, иного происхожденія.
б) хроническое.
441. Острый мышечный ревматизмъ.
442. Хроническій мышечный ревматизмъ.
443. Поясничная боль (lumbago).
444. Кривошея (torticollis).

### Кл. XX. Болѣзни кожи и подкожной клѣтчатки.

445. Себоррея.
446. Усиленное отдѣленіе пота.
447. Потница.
448. Полиморфная эритема.
449. Экзема:
а) вслѣдствіе мѣстныхъ раздраженій,
б) при общихъ разстройствахъ.
450. Опрѣлость.
451. Пузырчатый лишай.
452. Просянка.
453. Pemphigus.
454. Красный лишай.
455. Почесуха.
456. Угри.
457. Сикозъ простой.
458. Impetigo.
459. Чешуйчатый лишай.
460. Отрубьевидный лишай красный.
461. Кожныя язвы.
462. Атрофія кожи.
463. Мозоль.
464. Рыбья кожа.
465. Склерозъ кожи.
466. Риносклерома.
467. Vitiligo.
468. Чирей.
469. Карбункулъ.
470. Воспаленіе ногтевого ложа и ногтя.
471. Панарицій.
472. Флегмона и абсцессъ.
473. Людовикова ангина.
— *Парша* № 38.
— *Стригущій лишай* № 39.
— *Сикозъ паразитическій* № 40.
— *Отрубьевидный лишай* № 41.
— *Каемчатая экзема* № 42.
— *Чесотка* № 46.
— *Вшивость* № 47.
— *Бородавка* № 115.
— *Кожный зудъ,*
— *Опоясывающій лишай,*
— *Крапивница,*
— *Кружковое выпаденіе волосъ.* — № 193.
— *Слоновое перерожденіе* № 242.

Типо-лит. В. Риттеръ. Москва.

## II. Формы разработки матеріаловъ по болѣзненности (принятыя Пироговскимъ Обществомъ).

Таблица № 1. Больные по болѣзнямъ и полу по отдѣльнымъ мѣсяцамъ.

Таблица № 2. Больные по болѣзнямъ, возрастнымъ группамъ и полу въ годовыхъ итогахъ.

| Отдѣлъ. | Классъ. | №№ подробной номенклатуры. | Названіе болѣзней. | Январь: Мужчинъ. | Январь: Женщинъ. | Февраль: Мужчинъ. | Февраль: Женщинъ. | | ИТОГО: Мужчинъ. | ИТОГО: Женщинъ. | ИТОГО: Обоего пола. | До 12 мѣс.: Мужчинъ. | До 12 мѣс.: Женщинъ. | 1—4 г.: Мужчинъ. | 1—4 г.: Женщинъ. | 5—9 г.: Мужчинъ. | 5—9 г.: Женщинъ. | 10—14 лѣт.: Мужчинъ. | 10—14 лѣт.: Женщинъ. | 15—19 лѣт.: Мужчинъ. | 15—19 лѣт.: Женщинъ. | 20—39 лѣт.: Мужчинъ. | 20—39 лѣт.: Женщинъ. | 40—59 лѣт.: Мужчинъ. | 40—59 лѣт.: Женщинъ. | 60 и ст.: Мужчинъ. | 60 и ст.: Женщинъ. | Неизв. лѣт.: Мужчинъ. | Неизв. лѣт.: Женщинъ. | ИТОГО: Мужчинъ. | ИТОГО: Женщинъ. | ИТОГО: Обоего пола. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | | | Болѣзни паразитарныя. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Растительные паразиты. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Болѣзни эпидемическія. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | Корь. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | Краснуха. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | Скарлатина. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | Дифтерія. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 5 | Оспа натуральная. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 6 | Оспа вѣтряная. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 7 | Заушница. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 8 | Коклюшъ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 9 | Гриппъ (инфлюенца). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 10 | Тифъ сыпной. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 11 | „ брюшной. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 12 | „ невыяснен. формы. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 13 | Возвратная горячка. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 14 | Дизентерія. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 15 | Азіатская холера. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 16 | Чума. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 17 | Эпид. цереброспин. менингитъ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Болѣзни не—эпидемическія. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 18 | Бугорчатка. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 19 | Сифилисъ: первичный. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Сифилисъ: вторичный. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Сифилисъ: третичный. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Сифилисъ: наслѣдственный. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Сифилисъ: безъ обозначенія. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 20 | Пеллагра. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 21 | Мягкій шанкръ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 22-23 | Гнилокровіе и гнилокровіе. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 24 | Гнилокровіе у родильницъ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 25 | Актиномикозъ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 26 | Жаба фелликулярная. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 27 | Молочница. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Примѣчаніе. Названія болѣзней тѣ же, что въ таблицѣ № 1.

Продолженіе таблицы № 1.

| Отдѣлъ. | Классъ. | №№ подробной номенклатуры. | Названіе болѣзней. |
|---|---|---|---|
| | | 28 | Крупозное воспаленіе легкаго. |
| | | 29 | Острый сочленовный ревматизмъ. |
| | | 30 | Невомежающаяся лихорадка. |
| | | 31 | Рожа. |
| | | 32 | Столбнякъ. |
| | | 33 | Сибирская язва. |
| | | 34 | Сапъ. |
| | | 35 | Ящуръ. |
| | | 36 | Водобоязнь. |
| | | 37 | Проказа. |
| | | 38—42 | Растительные паразиты кожи. |
| | II | 43—47 | Животные паразиты. |
| II. | | | Болѣзни отъ внѣшнихъ воздѣйствій и ядовъ. |
| | III. | 48—60 | Травмы. |
| | IV. | 61—63 | Лишеніе воздуха. |
| | V. | 64—67 | Термическія, электрическія и химическія воздѣйствія. |
| | VI. | 68—99 | Отравленія. |
| III. | VII. | 100—118 | Новообразованія. |
| IV. | VIII. | 119—139 | Общія разстройства питанія. |
| V. | IX | 140—176 | Пороки развитія. |
| VI. | | | Мѣстныя болѣзни. |
| | X. | 177—227 | Бол. нервной системы. |
| | XI | 228—246 | „ кровеносной, лимфатической системы и селезенки. |
| | XII. | 247—266 | „ органовъ обонянія и дыханія. |

Окончаніе таблицы № 1.

| Отдѣлъ. | Классъ. | №№ подробной номенклатуры. | Названіе болѣзней. |
|---|---|---|---|
| | XIII. | 267—310 | Болѣзни органовъ пищеваренія: острый катарръ (желудка, кишекъ, желудоч. киш. канала, остр. диспепсія); хроническ. катарръ (безъ обозначенія) желудочно-кишечн. канала, также диспепсія; прочія болѣзни органовъ пищеваренія. |
| | XIV. | 311—321 | Бол. мочевыхъ органовъ. |
| | XV. | 322—334 | „ мужскихъ половыхъ органовъ. |
| | XVI. | 335—374 | „ женскихъ половыхъ органовъ. |
| | XVII. | 375—419 | „ органа зрѣнія. |
| | XVIII. | 420—430 | „ органа слуха. |
| | XIX. | 431—444 | „ костей, хрящей, суставовъ и мускуловъ. |
| | XX. | 445—473 | „ кожи и подкожной клѣтчатки. |
| | | | 1) Болѣзни, не введенныя въ классификацію. |
| | | | 2) Неопредѣленныя болѣзненныя состоянія. |
| | | | 3) Физіологическія состоянія. |
| | | | 4) Осмотры по состоянію здоровья. |
| | | | ВСЕГО... |

**III. Работы бюро и санитарныхъ врачей по статистикѣ общей болѣзненности.**

1) Заболѣваемость населенія Воронежской губерніи въ 1898 г. Общая часть. Составлено *Н. И. Тезяковымъ*.—Частный обзоръ. Составлено *Н. И. Тезяковымъ*, *В. П. Успенскимъ* и *С. С. Серіевскимъ*. Изд. 1900 г.

2) То же за 1899 г. Составлено *Н. И. Тезяковымъ*, *В. П. Успенскимъ*, *І. И. Годынскимъ-Цвирко*, *А. П. Шингаревымъ* и *І. С. Зарудкимъ*. Изд. 1902 г.

3) Заболѣваемость населенія Воронежской губерніи въ 1898—1902 гг. Т. I. Общій очеркъ заболѣваемости. Составленъ *А. П. Шингаревымъ*.—Т. II. Матеріалы. Изд. 1906 г.

4) Очеркъ заболѣваемости населенія Екатеринославской губерніи въ 1898 г. Опытъ разработки данныхъ карточной регистраціи больныхъ, обращавшихся за помощью къ земскимъ врачамъ. Составленъ врачемъ санитарнаго отдѣленія *А. А. Говсѣевымъ*. Изд. 1902 г.

5) Матеріалы по заболѣваемости населенія Екатеринославской губерніи въ 1899 г. Разработаны санитарнымъ отдѣленіемъ губернской управы. Изд. 1903 г.

6) Отчетъ Екатеринославской губернской земской управы по санитарному отдѣленію о заболѣваемыхъ (sic) въ Екатеринославской губерніи за 1900 г. по регистраціоннымъ карточкамъ. Изд. 1906 г.

7) Такой же отчетъ за 1901 г.—Изд. 1906 г.

8) Краткій обзоръ важнѣйшихъ эпидемическихъ заболѣваній въ Екатеринославской губерніи за 1900 г. Составилъ завѣдующій санитарнымъ отдѣленіемъ *В. І. Спасскій*.—Изд. 1908 г.

9) Санитарное состояніе Курской губерніи. Обзоръ данныхъ о заболѣваемости населенія въ Курской губерніи за 5 лѣтъ 1891—1895 г.г. Составилъ *В. И. Ассѣевъ*. —Изд. 1901 г.

10) Обзоръ важнѣйшихъ остро-заразныхъ болѣзней въ Курской губерніи въ 1885—1890 г.г. *В. И. Долженкова*.—Изд. 1893 г.

11) Сводъ данныхъ о заболѣваемости населенія Курской губерніи за 1891 г.—Изд. 1894 г.

12) Статистика болѣзненности населенія въ Московской губерніи за 1878—1882 г.г. съ очеркомъ развитія амбулаторной медицинской помощи за 1878—1888 г.г. *Е. А. Осипова*.—Изд. 1890 г.

13) Матеріалы по болѣзненности и движенію населенія Московской губерніи въ Московской губерніи въ 1895—1896 г.г. съ приложеніемъ очерка работъ санитарнаго бюро по статистикѣ болѣзненности. *П. И. Куркина*.—Изд. 1899 г.

14) Заболѣваемость населенія Дмитровскаго уѣзда Московской губерніи за 1898—1902 г.г. *Г. И. Ростовцева*.—Изд. 1906 г.

15) Обращаемость населенія Московской губерніи въ лѣчебныя заведенія за періодъ 1898—1902 гг. *П. И. Куркина*.—Изд. 1906 г.

16) Матеріалы по обращаемости населенія Московской губерніи въ лѣчебницы въ зависимости отъ разстояній за 1899—1902 гг. *В. С. Лебедева*.—Изд. 1908 г.

17) Обращаемость фабричнаго населенія Московской губерніи въ лѣчебныя заведенія за 1901—1903 гг. *А. И. Скибневскаго*.—Изд. 1907 г.

18) Статистика болѣзненности населенія Московской губерніи за періодъ 1883—1902 гг. *П. И. Куркина*.—Вып. I. Матеріалы по исторіи статистики въ губерніи. Вып. II. Табличные матеріалы.—Вып. III. Статистика болѣзненности.—Изд. 1908 г.

19) Матеріалы по болѣзненности населенія въ Московской губерніи въ 1898—1906 гг. Ежегодныя таблицы. Печатаются въ приложеніи къ „Хроникѣ“.

20) Обзоръ болѣзненности населенія Новгородской губерніи за 1884—1888 гг. *Е. И. Лебедева*.—Изд. 1891 г.

21) Свѣдѣнія о заразныхъ болѣзняхъ, зарегистрированныхъ по карточнымъ источникамъ въ Оренбургской губерніи за 1905 г.—*М. М. Кенигсберга*. То же за 1906 г. —То же за 1907 г.

22) Обзоръ заболѣваемости населенія Рязанской губерніи въ 1904 году. Составленъ *Г. И. Ростовцевымъ*.—Вып. II. Таблицы.—Изд. 1907 г.

23) Обращаемость за медицинскою помощью населенія Рязанской губерніи, живущаго въ предѣлахъ одноверстнаго радіуса отъ лѣчебницъ, и соотношеніе этой обращаемости съ общею обращаемостью всего населенія въ губерніи въ 1904 году. *Г. И. Ростовцева.*—Изд. 1908 г.

24) Матеріалы по болѣзненности населенія Рязанской губерніи въ 1905 г.—Изд. при „Врачебн. Хрон. Рязанск. губерн." за 1909 г.

25) Матеріалы по изученію бодѣзненности Самарской губерніи по карточному матеріалу за 1895 г. Общій очеркъ заболѣваемости. *М. М. Грана.*—Изд. 1896 г.

26) Заболѣваемость населенія Саратовской губерніи въ 1903 г.—I. Общій очеркъ. —II. Матеріалы. Составлено *И. И. Тезяковымъ.*—Изд. 1906 г.

27) Санитарно-статистическіе матеріалы Тамбовской губерніи. Краткій обзоръ главнѣйшихъ заразныхъ болѣзней въ губерніи за 1898 г.—Составилъ *И. И. Моллесонъ.* Изд. 1900 г.

28) То же за 1899 г.—Изд. 1901 г.

29) То же за 1900 г.—Изд. 1902 г.

30) Краткій очеркъ заболѣваемости и смертности населенія Тамбовской губерніи въ трехлѣтіе 1898, 1899 и 1900 гг. Составилъ *И. И. Моллесонъ.*—Изд. 1904 г.

31) Краткій обзоръ главнѣйшихъ заразныхъ заболѣваній въ Уфимской губерніи за 1896 г. *В. Я. Полферова.*—Изд. 1901 г.

32) Матеріалы по заболѣваемости населенія Уфимской губерніи заразными болѣзнями за 1897—1899 гг. *В. Я. Полферова.*—Изд. 1902 г.

33) Краткій обзоръ заразныхъ заболѣваній и врачебно-санитарной дѣятельности въ Уфимской губерніи за 1900—1902 гг. *В. Я. Полферова.*—Изд. 1903 г.

34) Краткій обзоръ заразныхъ заболѣваній въ Уфимской губерніи за 1905 г.—То же за 1906 г.

35) Матеріалы по заболѣваемости населенія Харьковской губерніи въ 1904 г. Разработаны санитарнымъ отдѣленіемъ на основаніи врачебной карточной регистраціи. Съ вступленіемъ *С. И. Игумнова.*—Изд. 1907 г.

36) Очеркъ заболѣваемости населенія Сумскаго уѣзда за 1901—1905 гг. Составленъ *В. И. Демьяненко* по даннымъ участковаго персонала, обработаннымъ въ санитарномъ бюро.—Изд. 1908 г.

37) Матеріалы по болѣзненности населенія въ 7-ми уѣздахъ Харьковской губерніи за 1905 г. Разработаны подъ руководствомъ санитарнаго врача *В. И. Демьяненко.*—Изд. 1909 г.

38) Обзоръ главнѣйшихъ эпидемическихъ заболѣваній въ Харьковской губерніи за 1904 г.—То же за 1905 г.—То же за 1906 и 1907 гг.

39) Санитарное положеніе Херсонской губерніи. Вып. II. Заболѣваемость по даннымъ 1887, 1888, 1889 гг. *М. С. Уварова.*—Изд. 1891 г.

40) Обзоръ состоянія земской медицины и народнаго здравія въ Херсонской губерніи за 1892 г. *И. Н. Козубова.*—Изд. 1894 г.

41) Обзоръ земской медицины Херсонской губерніи за 1901 - 1906 гг. *И. Н. Козубова.* Изд. 1907 г.

42) Земская медицина и заболѣваемость населенія Александрійскаго уѣзда Херсонской губерніи за 1906 г.—*А. Л. Смидовича.*—То же за 1905 и предыд. гг.

43) Медицинскій отчетъ о заболѣваемости населенія по Ананьевскому уѣзду Херсонской губерніи за 1905 годъ. Составленъ санитарнымъ отдѣленіемъ. То же за предыд. годы.

44) Земская медицина и заболѣваемость населенія Елизаветградскаго уѣзда Херсонской губерніи за 1907 г. *К. П. Концевича.*—То же за 1906, 1905 и предыд. гг.

45) Земская медицина и санитарное состояніе Херсонскаго уѣзда въ 1907 г. *Е. И. Яковенко.*—То же за предыд. годы.

46) Обзоръ земско-медицинской организаціи и заболѣваемости населенія Тираспольскаго уѣзда за 1907 г. *К. Н. Ставачевскаго.*—То же за предыд. годы.

## Основанія противоэпидемической дѣятельности земско-медицинскихъ учрежденій.

(Сост. *Н. И. Тезяковъ*).

Борьба съ заразными болѣзнями, какъ извѣстно, ведется въ двухъ направленіяхъ: съ одной стороны, поднятіемъ культуры населенія, улучшеніемъ правового и экономическаго его состоянія, широкими оздоровительными мѣрами и пр. ослабляются условія, благопріятствующія массовому распространенію эпидемическихъ мѣропріятій; съ другой стороны проводятся противоэпидемическія мѣры, рекомендуемыя наукой какъ при наличности эпидемическихъ заболѣваній, такъ и въ предупрежденіе ихъ. Эти мѣры сводятся къ своевременному обнаруженію эпидемическихъ заболѣваній и точному діагнозу первыхъ случаевъ; отдѣленію заболѣвшихъ, пока ими выдѣляются заразныя начала, и раціональной дезинфекціи. Сюда же относится и предохранительная вакцинація, стремящаяся за послѣднее время значительно расширить поле своего примѣненія. Современная земская медицинская организація и пытается проводить въ жизнь эти основныя научныя положенія въ дѣлѣ борьбы съ эпидеміями.

Общія условія, обезпечивающія планомѣрность противоэпидемическихъ мѣропріятій, прекрасно были формулированы IX-мъ съѣздомъ врачей Костромской губ., состоявшимся въ 1906 году. Учитывая современныя условія надзора и борьбы съ эпидеміями и выходя изъ положенія, что наблюденіе за появленіемъ и распространеніемъ всякаго рода общеопасныхъ и прежде всего эпидемическихъ заразныхъ болѣзней въ своемъ районѣ и принятіе мѣръ къ ихъ прекращенію составляетъ одну изъ самыхъ важныхъ обязанностей всякаго общественнаго врача, съѣздъ счелъ необходимымъ «со всею настойчивостью подчеркнуть, что основой всей борьбы съ эпидемическими болѣзнями должна и можетъ служить только *постоянная и правильно поставленная дѣятельность достаточно широко развитой сѣти участковыхъ лѣчебницъ и врачебныхъ участковъ и сознательное отношеніе, а по возможности и содѣйствіе въ осуществленіи общественныхъ мѣръ борьбы съ эпидеміями со стороны самого населенія*". На такой же точкѣ зрѣнія стоялъ и VIII-й Московскій Пироговскій съѣздъ въ 1902 году, когда, по нашему докладу, утвердилъ «Основанія и формы участія губернскихъ земствъ въ борьбѣ съ эпидеміями». До съѣзда эти «Основанія» обсуждались въ особомъ совѣщаніи при Правленіи Общества, съ участіемъ представителей врачебныхъ организацій отъ земствъ и городовъ (1900 г.). Принятыя VIII-мъ съѣздомъ «Основанія» были затѣмъ рекомендованы вниманію земскихъ учрежденій и нѣкоторыми изъ нихъ положены въ основаніе ихъ противоэпидемической дѣятельности. Съ того времени Пироговскій съѣздъ больше на этихъ основаніяхъ не останавливался, и потому они являются руководящими и по настоящее время. Приводимъ ихъ здѣсь цѣликомъ.

*I. Положенія общія.*

1) При существующемъ низкомъ культурномъ развитіи населенія, при его экономической необезпеченности, при недостаткѣ врачей и мѣстами неправильной постановкѣ земской медицинской помощи въ уѣздахъ борьба съ эпидеміями является дѣломъ трудно достигаемымъ, а подчасъ и прямо невозможнымъ. Несмотря на это, борьба съ эпидеміями, отражающимися вредно на благосостояніи населенія, является дѣломъ настоятельной важности и неотложности. Выходя изъ этихъ положеній, нужно признать, что всѣ мѣропріятія, направленныя къ поднятію культуры населенія, къ улучшенію его экономическаго положенія, и заботы о просвѣщеніи вмѣстѣ съ тѣмъ служатъ и мѣрами борьбы съ эпидемическими болѣзнями. Отсюда ясно, что все, что дѣлается въ этомъ направленіи со стороны губернскаго и уѣздныхъ земствъ, одинаково благотворно отражается на борьбѣ съ эпидеміями.

2) Болѣе лучшая и правильная постановка медицинской помощи въ губерніи, какъ то: раздѣленіе уѣздовъ на рядъ небольшихъ (съ 10—15 верстнымъ радіусомъ) медицинскихъ участковъ, учрежденіе межуѣздныхъ участковъ и межгубернскихъ, замѣна фельдшерскихъ пунктовъ врачебными, безплатность какъ амбуляторной, такъ и больничной помощи, возможность изоляціи больныхъ при участковыхъ больницахъ должны стоять на первомъ планѣ въ дѣлѣ борьбы съ эпидеміями.

3) Правильная постановка борьбы съ эпидеміями, въ основу которой положены вышеуказанныя основанія, требуетъ объединенія разрозненныхъ земскихъ и врачебныхъ силъ въ губерніи въ одно стройное цѣлое, что достигается устройствомъ при губернской управѣ санитарнаго бюро и существованіемъ при губернской и уѣздныхъ управахъ коллегіальныхъ врачебно-санитарныхъ органовъ (съѣзды, совѣщанія врачей, санитарные совѣты и пр.).

4) Такъ какъ эпидеміи представляютъ собою зло, не знающее границъ уѣздовъ, и, разъ начавшись въ одномъ изъ нихъ, онѣ всегда грозятъ и всѣмъ сосѣднимъ уѣздамъ, то и борьба съ ними должна вестись совмѣстными усиліями губернскаго и уѣздныхъ земствъ. Какъ дальнѣйшее развитіе этого положенія, въ извѣстныхъ случаяхъ необходимо и соглашеніе сосѣднихъ губерній въ лицѣ ихъ губернскихъ земско-медицинскихъ органовъ.

5) Въ дѣлѣ борьбы съ эпидеміями губернскому земству должна принадлежать направляющая роль, какъ органу, вѣдающему во всѣхъ прочихъ отрасляхъ земскаго хозяйства тѣми его частями, въ которыхъ соприкасаются интересы нѣсколькихъ земствъ. Характеръ и размѣры этой направляющей роли опредѣляются губернскими совѣщаніями или съѣздами врачей.

6) Какъ дальнѣйшее развитіе этого положенія, въ цѣляхъ болѣе правильной постановки въ губерніи борьбы съ эпидеміями губернское земство должно стремиться къ объединенію и всѣхъ не-земскихъ учрежденій, участвующихъ въ борьбѣ съ эпидеміями (Общество Краснаго Креста, городскія думы и пр.).

*II. Положенія частныя.*

1) Губернское земство, постоянно слѣдя за санитарнымъ состояніемъ губерніи, въ частности, за распространеніемъ эпидемическихъ заболѣваній, принимаетъ активное участіе въ организаціи противоэпидемическихъ мѣропріятій при такихъ обычныхъ эпидеміяхъ, какъ дифтеритъ, скарлатина, натуральная оспа, тифы, дизентерія и лѣтніе дѣтскіе поносы. Эпидеміи эти наиболѣе часты и губительны, мѣропріятія при нихъ при современной и болѣе или менѣе разумной ихъ постановкѣ даютъ осязаемые результаты. Случаи, размѣры и формы этого участія опредѣляются по мѣстнымъ условіямъ врачебно-санитарными органами. Въ отдѣльныхъ исключительныхъ случаяхъ можетъ потребоваться помощь губернскаго земства и при другихъ эпидеміяхъ, какъ то кори, гриппа и пр. Но такъ какъ это можетъ быть только исключеніемъ, то и вопросъ долженъ рѣшаться каждый разъ особо и непосредственнымъ соглашеніемъ губернской и уѣздныхъ управъ.

2) При указанныхъ выше эпидеміяхъ помощь губернскаго земства можетъ выразиться: а) въ усиленіи медицинскаго персонала; б) въ открытіи временныхъ эпидемическихъ участковъ и больницъ; в) въ снабженіи всего медицинскаго персонала такими специфическими средствами, какъ противодифтерійная сыворотка и осѣненный детритъ; г) въ снабженіи эпидемическаго персонала обеззараживающими аппаратами и средствами. При эпидеміяхъ, происходящихъ на почвѣ недостаточнаго питанія, какъ напр., при тифахъ, дѣтскихъ поносахъ, цынгѣ и проч., помимо помощи, перечисленной выше, необходимы мѣропріятія и по улучшенію питанія, т. е., по устройству столовыхъ, яслей-пріютовъ, горячихъ завтраковъ въ школахъ и пр.

3) Губернская управа, при посредствѣ своего постояннаго санитарнаго органа санитарнаго бюро, слѣдя за появленіемъ и распространеніемъ по губерніи эпидемій, приходитъ на помощь уѣздамъ или по заявленіямъ уѣздныхъ земствъ, или по собственной иниціативѣ, въ послѣднемъ случаѣ по предварительному сношенію съ уѣздными земствами. Въ случаѣ возбужденія вопроса объ участіи губернскаго земства въ борьбѣ съ эпидеміями со стороны уѣздныхъ земствъ необходимо, чтобы заявленія послѣднихъ были обоснованы сообщеніемъ фактическихъ данныхъ о характерѣ, ходѣ и размѣрахъ эпидемической заболѣваемости и, по возможности, опирались бы на заключеніе уѣздныхъ коллегіально-медицинскихъ учрежденій.

4) Участвуя въ мѣропріятіяхъ противъ эпидемій, губернское земство преслѣдуетъ прямую задачу объединенія противоэпидемической дѣятельности уѣздныхъ земско-медицинскихъ организацій, а вмѣстѣ съ тѣмъ имѣетъ цѣлью и матеріальную поддержку уѣзднымъ земствамъ; условія этого участія опредѣляются особо по отдѣльнымъ мѣстностямъ. Въ соотвѣтствіи съ этимъ губернская управа, по соглашенію съ уѣздными управами и при содѣйствіи санитарныхъ органовъ, составляетъ общій планъ мѣропріятій примѣнительно къ данной эпидеміи и сообщаетъ его уѣзднымъ земскимъ медицинскимъ органамъ. Командируемые губернскимъ земствомъ эпидемическіе отряды и отдѣльные врачи, по соглашенію съ участковыми врачами, на мѣстахъ уже опредѣляютъ вполнѣ характеръ своей дѣятельности, сообразуясь съ установленнымъ общимъ планомъ борьбы съ эпидеміей.

5) Оказывая медицинскую помощь въ эпидемическомъ районѣ всякаго рода больнымъ (что необходимо и въ цѣляхъ успѣшнаго надзора за эпидеміей), эпидемическій персоналъ, командируемый земствомъ, для этого снабжается медикаментами отъ уѣздныхъ земствъ и за счетъ послѣднихъ. Въ отдѣльныхъ исключительныхъ случаяхъ эпидемическій персоналъ можетъ быть снабженъ медикаментами и за средства губернскаго земства.

VIII-й Пироговскій съѣздъ, принимая изложенныя здѣсь «Основанія», имѣлъ въ виду эпидеміи, составляющія обычное зло. Но тѣ же основанія остаются руководящими и по отношенію къ такимъ эпидеміямъ, какъ холера. Въ этомъ отношеніи не лишены интереса постановленія Самарскаго поволжскаго областного съѣзда, бывшаго въ 1908 году. Обсудивъ планъ противохолерныхъ мѣръ въ земскихъ губерніяхъ, этотъ съѣздъ принялъ слѣдующія положенія, какъ основныя въ дѣлѣ борьбы съ холерой:

1) Правильная и успѣшная борьба съ холерой, какъ и со всякой другой эпидеміей, возможна лишь силами постоянной раціонально поставленной врачебно-санитарной организаціи.

2) Экстренно осуществляемыя противохолерныя мѣропріятія, какъ и мѣропріятія противъ всякой другой эпидеміи, имѣютъ обыкновенно небольшое значеніе, не соотвѣтствующее тѣмъ громаднымъ средствамъ, которыя затрачиваются на ихъ осуществленіе.

3) Такъ какъ въ настоящее время даже въ губерніяхъ съ наилучшей организаціей врачебно-санитарной помощи населенію значительная часть послѣдняго все же удалена по мѣсту своего жительства отъ врачебной помощи, то для достиженія

прочныхъ результатовъ оздоровленія населенія, застраховывающихъ его отъ холерныхъ эпидемій, необходимо расширеніе существующей сѣти врачебныхъ санитарныхъ пунктовъ до осуществленія общедоступности къ нимъ населенія.

4) Планомѣрность и цѣлесообразность санитарныхъ мѣропріятій можетъ осуществляться только силами постоянно и планомѣрно дѣйствующей санитарной организаціи, основывающей свою дѣятельность на соотвѣтствующихъ санитарныхъ изслѣдованіяхъ. Осуществленіе это возможно лишь при учрежденіи постоянно дѣйствующихъ санитарныхъ организацій въ видѣ медико-статистическихъ или санитарныхъ бюро и института уѣздныхъ санитарныхъ врачей.

5) *Устанавливая, что за послѣдній годъ въ земствахъ данная организація не только не шла впередъ, но по мѣстамъ и разрушалась, областной съѣздъ отмѣчаетъ этотъ фактъ какъ особенно неблагопріятный для предстоящей холерной борьбы и вообще для задачъ оздоровленія населенія.*

6) Принимая во вниманіе недостаточность медицинской организаціи почти всюду и полное отсутствіе, кромѣ немногихъ губерній, постоянной санитарной организаціи, областной съѣздъ считаетъ роковою необходимостью для борьбы съ ожидаемою холерною эпидеміей временную врачебно-санитарную организацію, но при этомъ отмѣчаетъ, что размѣръ достигаемыхъ ею результатовъ не можетъ соотвѣтствовать размѣру затрачиваемыхъ на нее средствъ.

7) Основная руководящая роль въ борьбѣ съ холерною эпидеміей должна быть предоставлена органамъ самоуправленія (земствамъ и городамъ), вокругъ которыхъ должны объединиться и согласовать свои планы и другія вѣдомства и учрежденія, организующія противохолерныя мѣропріятія.

8) Экстренность принимаемыхъ противохолерныхъ мѣропріятій безусловно требуетъ быстроты и полной свободы осуществленія ихъ органами, вѣдающими противохолерную борьбу. Вслѣдствіе этого допущеніе медицинскаго персонала къ работѣ лишь послѣ предварительнаго испрошенія согласія на это губернской администраціи вредно отзывается на своевременномъ осуществленіи противохолерныхъ мѣропріятій.

9) Въ виду того, что успѣшность всѣхъ мѣропріятій, клонящихся къ оздоровленію населенія, въ томъ числѣ и противохолерныхъ, зависитъ прежде всего отъ сознательнаго отношенія къ нимъ населенія и распространенія среди него правильныхъ гигіеническихъ свѣдѣній, областной съѣздъ считаетъ безусловнымъ вредомъ всякіе тормозы и препятствія къ свободному производству чтеній и собесѣдованій врачей съ населеніемъ. Въ этомъ отношеніи врачамъ должна быть предоставлена полная свобода дѣйствій.

10) Не придавая большого значенія временнымъ врачебно-наблюдательнымъ пунктамъ, какъ и всякой временной мѣрѣ, областной съѣздъ полагаетъ, что организація ихъ, требующая затратъ большихъ средствъ, должна осуществляться лишь въ мѣстностяхъ, которымъ наиболѣе угрожаетъ возможность появленія холерныхъ заболѣваній преимущественно передъ другими мѣстами.

Земское положеніе 1890 года, возлагая заботу о народномъ здоровьи на губернское и уѣздныя земскія учрежденія, не разграничило сферы дѣятельности того и другихъ. Какъ предшествовавшая земская дѣятельность (по положенію 1864 года), такъ и послѣдующая уже сами опредѣлили, что надлежитъ вѣдать губернскому и уѣзднымъ земствамъ. Съ развитіемъ земской дѣятельности эпидеміи всюду стали разематриваться какъ общегубернское бѣдствіе, а потому и въ борьбѣ съ ними губернскія земства стали принимать большее или меньшее участіе. Къ VIII-му Пироговскому съѣзду нами были собраны по опредѣленной программѣ подробныя свѣдѣнія, какія губернскія земства и какое принимаютъ участіе въ борьбѣ съ эпидеміями. Съ того времени, въ связи съ выдающимися общественными событіями послѣднихъ лѣтъ, встряхнувшими всѣ устои русской жизни, произошли крупныя измѣненія и въ земско-медицинскомъ дѣлѣ. Въ зависимости

отъ послѣдовавшихъ измѣненій настроенія въ земствахъ, въ нѣсколькихъ губерніяхъ уничтожены были санитарныя организаціи (Курская, Симбирская, Самарская, Екатеринославская, Саратовская, Воронежская и пр.). Въ послѣднихъ 3-хъ земствахъ закрыты были только институты санитарныхъ врачей, а въ 3-хъ первыхъ и санитарныя бюро. Однако, подъ вліяніемъ требованій жизни, разрушенныя организаціи теперь возстановляются (Екатеринославское и Саратовское земства), а мѣстами возникаютъ вновь и тамъ, гдѣ ихъ раньше не было; такъ, въ 1908—1909 годахъ вводятся санитарно-эпидемическіе врачи Уфимскимъ, Вологодскимъ и Пермскимъ земствами. Возстановленіе разрушенныхъ санитарныхъ организацій и возникновеніе ихъ тамъ, гдѣ онѣ ранѣе (до событій 1904—1906 годовъ) не существовали, въ значительной степени обязано широкому распространенію эпидемій въ послѣдніе годы—какъ обычныхъ (тифы, скарлатина и др.), такъ и холеры, затянувшейся на рядъ лѣтъ. Возобновляя въ 1909 г. институтъ санитарныхъ врачей, Саратовское губернское земство, напр., подчеркнуло, что на первыхъ порахъ своей дѣятельности санитарные врачи должны обратить вниманіе прежде всего на усиленіе надзора за распространеніемъ эпидемій и упорядоченіе борьбы съ ними; при чемъ въ случаѣ надобности, когда для борьбы съ угрожающею своимъ распространеніемъ эпидеміей мѣстныхъ силъ участковой организаціи недостаточно, санитарные врачи должны принимать непосредственное участіе въ борьбѣ съ эпидеміями до прибытія временнаго эпидемическаго отряда. Возобновленіе института санитарныхъ врачей въ Екатеринославской губ. также мотивировалось упорядоченіемъ дѣла борьбы съ эпидеміями. Въ такихъ же цѣляхъ съ 1909 года введены санитарно-эпидемическіе врачи въ Уфимской и Вологодской губ. Констатируя существующее въ настоящее время въ земствахъ стремленіе возложить на санитарную организацію непосредственное участіе въ борьбѣ съ эпидеміями, мы, однако, думаемъ, что это явленіе временное, и опытъ очень скоро докажетъ, насколько практическая противоэпидемическая дѣятельность и планомѣрная санитарная дѣятельность, сосредоточенныя въ однихъ рукахъ, несовмѣстимы. Совѣщаніе санитарно-эпидемическихъ врачей Пермскаго губернскаго земства, состоявшееся въ іюлѣ текущаго года послѣ первой годичной ихъ дѣятельности, подводя итоги этой послѣдней, должно было сдѣлать постановленіе: «признать практически несовмѣстимою лѣчебную функцію санитарно-эпидемическаго врача въ борьбѣ съ эпидеміями съ его спеціальною функціей, за исключеніемъ необычайныхъ народныхъ бѣдствій». И далѣе: «признать, что вслѣдствіе наличности спеціальнаго санитарнаго метода борьбы съ эпидеміями, точно опредѣленнаго наукой, названіе санитарно-эпидемическій врачъ является неподходящимъ и должно быть замѣнено названіемъ санитарный врачъ». Каково отношеніе въ настоящее время въ большинствѣ губернскихъ земствъ къ дѣлу борьбы съ эпидеміями, объ этомъ можно судить по нижеприводимымъ фактическимъ даннымъ, собраннымъ въ текущемъ году Саратовскою губернскою земскою управой въ цѣляхъ освѣщенія нѣкоторыхъ выдвигаемыхъ жизнью спорныхъ вопросовъ. Въ разосланныхъ губернскимъ управамъ вопросныхъ бланкахъ спрашивалось, принимаетъ ли то или иное губернское земство участіе въ борьбѣ съ эпидеміями, въ чемъ это участіе выражается, какія имѣются общегубернскія учрежденія, обслуживающія нужды участковой медицины въ ея дѣятельности по борьбѣ съ эпидеміями, принимаетъ ли участіе данное губернское земство въ по-

стройкѣ заразныхъ бараковъ и пр. Собранныя такимъ образомъ свѣдѣнія (къ сожалѣнію, не отъ всѣхъ губернскихъ земствъ) представляютъ интересъ въ смыслѣ именно выясненія той эволюціи, какая произошла со времени VIII-го Пироговскаго съѣзда, рекомендовавшаго земствамъ руководящія основанія въ ихъ противоэпидемической дѣятельности. Въ сообщеніи этихъ свѣдѣній намъ, по характеру настоящаго сообщенія, приходится быть краткими.":

1) *Петербургское губернское земство*, имѣющее институтъ санитарныхъ врачей, на борьбу съ обычными эпидеміями (не включая расходовъ по холерѣ, которые въ 1908 году выразились въ суммѣ 114 тыс. руб.) расходуетъ ежегодно отъ $2^1/_2$ до 5 тыс. руб. на командированіе временнаго эпидемическаго персонала и наемъ помѣщеній для временныхъ заразныхъ бараковъ тамъ, гдѣ нѣтъ постоянныхъ. За счетъ губернскаго земства всѣ участковые врачи получаютъ въ неограниченномъ количествѣ дифтерійную и скарлатинную сыворотки, а равно и вакцину, на что расходуется около 3 тыс. рублей. Помимо этого губернское земство выдаетъ уѣздамъ на постройку постоянныхъ заразныхъ бараковъ: а) безвозвратныя пособія въ размѣрѣ половинной стоимости барака, но не свыше 2500 руб. на каждый, и б) 5—процентныя ссуды съ погашеніемъ не позднѣе какъ въ 10 лѣтъ въ суммѣ остальной всей стоимости. Такихъ ссудъ было выдано въ 1907 году 6500 р. и въ 1908 г.—11500 рублей. По сообщенію губернской управы выдача ссудъ и безвозвратныхъ пособій на устройство постоянныхъ заразныхъ бараковъ въ значительной степени способствовала уменьшенію размѣра эпидемій. Особенно наглядно противоэпидемическое значеніе этой мѣры въ уѣздахъ съ развитіемъ врачебной сѣти и малымъ размѣромъ площади участка. Здѣсь своевременная изоляція первыхъ заболѣваній предотвращаетъ возникновеніе эпидемій. Такъ, напр., такой уѣздъ, какъ Петергофскій (радіусъ участка 9 верстъ), за послѣдніе 8 лѣтъ не знаетъ обширныхъ эпидемій, несмотря на ежедневные заносы изъ С.-Петербурга, тогда какъ раньше эпидеміи, и притомъ обширныя, не переводились въ немъ.

2) *Екатеринославское губернское земство* въ 1908 году возобновило институтъ санитарныхъ врачей, назвавъ ихъ санитарно-эпидемическими. Расходъ на борьбу съ эпидеміями за послѣдніе 3 года увеличился съ 46-ти тыс. руб. въ 1906 году до 98 тыс. въ 1908 году. Помимо того на борьбу съ холерой издержано $75^1/_2$ тыс. и 89 тыс. рублей. Помощь губернскаго земства уѣздамъ въ борьбѣ съ эпидеміями выражается въ усиленіи мѣстнаго медицинскаго персонала путемъ командированія врачей, фельдшеровъ, сестеръ милосердія и полныхъ эпидемическихъ врачебныхъ отрядовъ, открытіемъ въ пораженныхъ мѣстностяхъ временныхъ эпидемическихъ участковъ и больницъ, снабженіемъ эпидемическаго персонала лѣкарствами, обеззараживающими средствами, а равно и лѣчебными сыворотками, предохранительными вакцинами и пр. Губернское собраніе въ сессію 1908 года признало своею обязанностью приходить на помощь уѣздамъ путемъ принятія на себя половины расходовъ по постройкѣ вновь открываемыхъ при больницахъ заразныхъ отдѣленій.

3) *Владимірское губернское земство* расходуетъ на борьбу съ эпидеміями ежегодно около $8^1/_2$ тыс. руб.; оно содержитъ постоянную противоэпидемическую организацію въ составѣ 6-ти эпидемическихъ врачей и 4-хъ фельдшеровъ. Съ 1904 года губернское земство ежегодно выдаетъ на постройку сельскихъ боль-

ничекъ въ безвозвратное пособіе по 3 тыс. руб. на уѣздъ при условіи, чтобы въ уѣздѣ была выработана и утверждена больничная сѣть, чтобы постройка субсидируемой больницы была намѣчена сѣтью и отвѣчала нормальнымъ требованіямъ. Для снабженія уѣздныхъ земствъ детритомъ содержится губернскимъ земствомъ осенній телятникъ. Губернское же земство снабжаетъ уѣзды противодифтеритною и другими сыворотками, а равно и вакцинами, на что расходуется отъ 2-хъ до 3-хъ тыс. рублей.

4) *Харьковское земство* съ 38 тыс. рублей въ 1906 году довело расходы на борьбу съ эпидеміями въ 1908 году до 49½ тыс. рублей. Земство содержитъ осенній телятникъ (расходъ на него около 5½ тыс. руб.), который снабжаетъ уѣзды детритомъ безплатно. Харьковское губернское земство, имѣвшее ранѣе санитарныхъ врачей во всѣхъ уѣздахъ, нынѣ имѣетъ только 3-хъ санитарныхъ врачей. Въ докладѣ послѣднему очередному губернскому собранію управа возбуждала ходатайство о признаніи необходимымъ, для правильной постановки борьбы съ эпидеміями, приглашенія санитарныхъ врачей по одному на каждый уѣздъ. Въ этомъ же докладѣ управа рѣшительно высказывается противъ возбужденнаго однимъ изъ уѣздныхъ земствъ ходатайства, чтобы при возникновеніи въ какомъ либо участкѣ эпидеміи уѣздная управа могла, не спрашивая согласія у губернской управы, сама приглашать временный эпидемическій персоналъ. Справедливо опасаясь, что при такомъ порядкѣ помощь губернскаго земства не будетъ достигать цѣли и высказываясь поэтому за его отклоненіе, губернская управа говоритъ, что лѣченіе единичныхъ больныхъ, первыя заболѣванія и даже небольшія эпидеміи должны лежать на попеченіи мѣстнаго участковаго персонала. Помощь же губернскаго земства имѣетъ мѣсто тамъ, гдѣ эпидемія переходитъ извѣстныя границы и мѣстныя силы не могутъ съ нею справиться.

5) *Смоленское губернское земство* на противоэпидемическую организацію вноситъ въ смѣту 2880 руб. и открываетъ кредитъ въ 25 тыс. руб. Земство принимаетъ активное участіе въ организаціи противоэпидемическихъ мѣръ при «чрезвычайномъ» развитіи эпидемій сыпного, брюшного и возвратнаго тифовъ, дифтерита, оспы, скарлатины и дизентеріи. Вводя эпидемическую организацію, оно имѣло исключительною цѣлью непосредственное участіе въ мѣропріятіяхъ при тѣхъ эпидеміяхъ, которыя достигли чрезвычайнаго развитія. Но подъ вліяніемъ жизни, по словамъ отчета за 1908 годъ, эпидемическая организація губернскаго земства стала пріобрѣтать нѣсколько иной характеръ и, кромѣ непосредственнаго участія въ борьбѣ съ чрезвычайными эпидеміями на мѣстахъ, должна была взять на себя новую и чрезвычайно важную задачу по примѣненію къ жизни, въ условіяхъ земской практики губерніи, тѣхъ научныхъ открытій, которыя сдѣланы за послѣднее время эпидеміологіей и бактеріологіей. Помимо указаннаго участія въ борьбѣ съ эпидеміями, Смоленское губернское земство, при содѣйствіи санитарнаго отдѣленія, на комиссіонныхъ началахъ снабжаетъ уѣзды детритомъ, сыворотками и вакцинами.

6) *Воронежское земство*, упразднившее въ 1906 году институтъ уѣздныхъ санитарныхъ врачей, на борьбу съ эпидеміями продолжаетъ расходовать отъ 9-ти до 12-ти тыс. руб. ежегодно. Организаціей завѣдуетъ отдѣленіе народнаго здравія. Помощь уѣздамъ, регламентированная въ 1897 году, со времени учрежденія отдѣленія, оказывается командированіемъ эпидемическихъ отрядовъ. Въ расходахъ

уѣздныхъ земствъ по постройкѣ заразныхъ отдѣленій при участковыхъ больницахъ губернское земство участія не принимаетъ, но въ 1905 году оно передало въ вѣдѣніе уѣздовъ 22 барака постояннаго типа на случай ожидавшейся тогда эпидеміи холеры. При постройкѣ указанныхъ бараковъ принималась во вниманіе необезпеченность участковыхъ больницъ заразными отдѣленіями. Губернское земство содержитъ осенный телятникъ и снабжаетъ участковыхъ врачей лѣчебными сыворотками и вакцинами.

7) *Пермское губернское земство* принимаетъ участіе въ борьбѣ съ эпидеміями въ уѣздахъ, содержа съ 1908 года въ каждомъ уѣздѣ по одному санитарно-эпидемическому врачу. Въ г. Перми земствомъ содержится бактеріологическая станція, изготовляющая лѣчебныя сыворотки и вакцины для безплатной ихъ разсылки участковымъ врачамъ. Расходы по содержанію станціи выражаются суммой отъ 11-ти до $14^1/_2$ тыс. руб. Станціей производятся и антирабическія прививки, при чемъ губернское земство принимаетъ на себя и расходъ по проѣзду для прививокъ укушенныхъ бѣшеными животными, выражающійся ежегодно суммой отъ $5^1/_2$ до 12-ти тыс. руб. На постройку заразныхъ отдѣленій при участковыхъ больницахъ губернское земство въ 1893 году израсходовало 26 тыс. и съ тѣхъ поръ никакого участія въ этомъ дѣлѣ не принимаетъ.

8) *Костромское губернское земство*, имѣющее въ уѣздахъ санитарныхъ врачей, на борьбу съ эпидеміями вноситъ въ смѣту 8200 руб. Для командировокъ въ уѣзды на эту ассигновку содержатся 2 эпидемическихъ врача и 4 фельдшера. На безпроцентныя ссуды изъ отпущеннаго губернскимъ собраніемъ въ 1905 году кредита 120 тыс. руб. изъ страхового капитала на постройку заразныхъ бараковъ до сего времени уѣздными земствами при участковыхъ больницахъ построено 32 барака. Свободнаго кредита изъ означеннаго капитала въ 1909 году остается 10 тыс. рублей. Обычная помощь губернскаго земства уѣздамъ въ борьбѣ съ эпидеміями выражается: а) въ усиленіи медицинскаго персонала; б) въ открытіи временныхъ врачебныхъ участковъ на время эпидеміи въ районахъ ея наибольшаго распространенія, далеко отстоящихъ отъ постоянныхъ врачебныхъ пунктовъ; в) въ открытіи и содержаніи временныхъ больничекъ и пріемныхъ покоевъ для заразныхъ больныхъ въ пораженныхъ эпидеміями мѣстностяхъ; г) въ снабженіи эпидемическаго персонала аппаратами и средствами для обеззараживанія и, при надобности, такими специфическими средствами, какъ противодифтерійная сыворотка или осенный детритъ, которые не всегда имѣются въ запасѣ въ уѣздахъ; д) въ организаціи въ соотвѣтственныхъ случаяхъ необходимыхъ мѣропріятій по улучшенію питанія населенія при эпидеміяхъ, развивающихся на почвѣ недостаточнаго питанія, какъ, напр., при цынгѣ, сыномъ (голодномъ) тифѣ, дѣтскихъ поносахъ и пр.; въ устройствѣ въ пораженныхъ такими эпидеміями селеніяхъ столовыхъ, дѣтскихъ яслей, горячихъ завтраковъ въ школахъ и пр.

9) *Курское земство*, упразднившее въ 1906 году всю санитарную организацію, имѣетъ для командировокъ въ уѣзды при губернской земской управѣ постоянный эпидемическій персоналъ, на содержаніе котораго ежегодно расходуетъ 10 т. р. Кромѣ того, губернское земство принимаетъ на себя расходы по выпискѣ противодифтерійной и противоскарлатинной сыворотокъ и вакцинъ, содержитъ осенный телятникъ и принимаетъ участіе въ расходахъ по построй-

къ уѣздными земствами участковыхъ лѣчебницъ и при нихъ заразныхъ бараковъ. На постройку первыхъ губернское земство даетъ въ пособіе по 5000 р. при условіи, если на такую же сумму уѣздными земствами произведены расходы; при постройкѣ заразныхъ бараковъ губернское земство оказываетъ помощь долгосрочнымъ займомъ изъ спеціальныхъ суммъ, съ погашеніемъ его въ теченіи 25-ти лѣтъ изъ $6_{,4}\%$. Стоимость заразнаго барака на 7 кроватей, опредѣлена въ 6600 руб.

10) *Самарское губернское земство*, закрывши въ 1907 году санитарное бюро, помогаетъ уѣздамъ въ борьбѣ съ эпидеміями, командируя, по требованіямъ уѣздныхъ управъ, эпидемическій персоналъ на помощь участковому. Постановленіемъ послѣдняго очереднаго собранія учрежденъ штатъ 7-ми постоянныхъ фельдшеровъ (по одному на уѣздъ) съ передачей ихъ въ распоряженіе уѣздныхъ управъ (?). Участіе губернскаго земства выражается также въ безплатной разсылкѣ лѣчебныхъ сыворотокъ и вакцинъ. Для приготовленія послѣднихъ земство имѣетъ собственную бактеріологическую станцію. Расходы по борьбѣ съ эпидеміями, не включая холеры, выразились въ 1906 году суммой 25.863 р. и въ 1907 г. 4.728 руб. Въ томъ же году на борьбу съ холерой издержано 95.389 р. Въ постройкѣ заразныхъ отдѣленій по уѣздамъ губернское земство расходовъ не принимаетъ. Лишь на случай появленія холеры въ разныхъ пунктахъ уѣздовъ за счетъ губернскаго земства выстроено 25 бараковъ, которые предполагается передать въ распоряженіе уѣздныхъ земствъ.

11) *Саратовское губернское земство*, введшее съ 1909 года въ половинѣ уѣздовъ институтъ санитарныхъ врачей, при отдѣленіи народнаго здравія, со времени его открытія въ 1903 году, содержитъ одного постояннаго эпидемическаго врача, а съ 1909 года и 2-хъ фельдшеровъ на существующую постоянную ежегодную ассигновку въ суммѣ 10 т. р.; по мѣрѣ надобности приглашается временный эпидемическій персоналъ для командировокъ въ уѣзды. По существующимъ правиламъ губернское земство приходитъ на помощь уѣзднымъ лишь въ случаѣ угрожающаго распространенія эпидемій, при условіи неносильности борьбы съ ними для уѣздныхъ земствъ. Расходы по открытію временныхъ заразныхъ больничекъ, на питаніе больныхъ и дезинфекцію производятся за средства губернскаго земства, медикаментами же эпидемическіе отряды снабжаются за счетъ уѣздныхъ земствъ. Равно за средства уѣздныхъ земствъ губернское снабжаетъ участковыхъ врачей дифтерійною, антистрептококковою сыворотками и вакцинами. Въ Саратовскомъ земствѣ отдѣленію народнаго здравія черезъ посредство эпидемическихъ отрядовъ приходится руководить производствомъ массовыхъ прививокъ противострептококковой вакцины *Г. Н. Габричевскаго* въ цѣляхъ выясненія ея значенія въ борьбѣ съ скарлатинными эпидеміями, имѣющими по губерніи обширное распространеніе.

12) *Московское губернское земство* принимаетъ участіе въ борьбѣ съ эпидеміями со времени учрежденія санитарной организаціи и съѣздовъ врачей. При правильно поставленной санитарной организаціи и широкой сѣти медицинскихъ участковъ непосредственное участіе путемъ командировокъ на мѣста эпидемическаго персонала бываетъ относительно рѣдко. Въ борьбѣ съ сильно развившимися эпидеміями принимаютъ участіе санитарные врачи. На постройку заразныхъ бараковъ губернское земство выдаетъ уѣздамъ пособія въ раз-

мѣрѣ $^1/_4$ строительной суммы и $^3/_4$ въ видѣ ссуды. Губернское земство содержитъ оспенный телятникъ и снабжаетъ участковыхъ врачей губерніи лѣчебными сыворотками и вакцинами.

Изъ другихъ губернскихъ земствъ, принимающихъ постоянное участіе въ борьбѣ съ эпидеміями, можно указать на *Вологодское*, *Уфимское* (оба съ 1909 г. ввели институтъ санитарно-эпидемическихъ врачей), *Тамбовское*, *Вятское*. Остальныя губернскія земства, если не имѣть въ виду холеру, участія въ борьбѣ съ эпидеміями совсѣмъ не принимаютъ. Таковы Калужское, Симбирское, Полтавское, Черниговское и Тверское. Нѣкоторыя изъ такихъ земствъ (Полтавское, Черниговское, Симбирское и Тверское) въ данное время не имѣютъ и никакихъ общегубернскихъ санитарныхъ учрежденій.

Если резюмировать сгруппированныя здѣсь краткія свѣдѣнія объ участіи губернскихъ земствъ въ борьбѣ съ эпидеміями, то это участіе выражается: въ посылкѣ въ уѣзды эпидемическаго персонала на время сильнаго распространенія тамъ эпидемій, въ открытіи временныхъ заразныхъ бараковъ, а въ нѣкоторыхъ земствахъ въ устройствѣ и содержаніи постоянныхъ бараковъ при участковыхъ земскихъ больницахъ, въ устройствѣ бактеріологическихъ лабораторій и пр. Тамъ, гдѣ имѣются санитарныя организаціи, онѣ принимаютъ большее или меньшее участіе и въ борьбѣ съ эпидеміями, а мѣстами (въ послѣдніе годы) санитарныя организаціи (уѣздные санит. врачи) вводятся какъ противоэпидемическія организаціи. Въ общемъ въ послѣдніе 3—4 года участіе губернскихъ земствъ въ противоэпидемической дѣятельности уѣздовъ значительно расширилось. Это вызвано какъ сильнымъ развитіемъ эпидемій, чему, при прочихъ равныхъ условіяхъ, способствовали массовые неурожаи хлѣбовъ, такъ и современнымъ состояніемъ ученія объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ. Широкое распространеніе лѣчебныхъ сыворотокъ, распространеніе вакцинъ (антискарлатинной, холерной и пр. (выдвинуло запросы на устройство собственныхъ лабораторій, широкую организацію спеціальныхъ эпидемическихъ отрядовъ для массовыхъ опытовъ съ вакцинами и пр. Едва-ли нужно говорить, что удовлетвореніе такихъ запросовъ во всемъ объемѣ непосильно для уѣздныхъ земствъ, далеко еще не осуществившихъ нормальной сѣти медицинскихъ участковъ. Какова будетъ эволюція въ этомъ направленіи дальше, сказать затруднительно, но при данныхъ условіяхъ губернскія земства, по крайней мѣрѣ тѣ, въ которыхъ существуютъ врачебно-санитарныя организаціи, планомѣрно работающія подъ контролемъ съѣздовъ врачей и санитарныхъ совѣтовъ, съумѣли занять въ этомъ дѣлѣ достаточно правильную и, думается намъ, полезную позицію. Въ общемъ губернскія земства, участвуя въ мѣропріятіяхъ противъ эпидемій, помимо непосредственной помощи уѣздамъ, а тѣмъ самымъ и участковой земской медицинѣ, преслѣдуютъ и общую задачу систематическаго изученія эпидемическихъ заболѣваній и объединенія противоэпидемической дѣятельности уѣздныхъ земствъ. Эта послѣдняя задача выдвигаетъ роль и значеніе губернскихъ съѣздовъ врачей и санитарныхъ совѣтовъ, которыми обычно и вырабатывается общій планъ по губерніи противоэпидемическихъ мѣропріятій. Для полноты характеристики противоэпидемической дѣятельности губернскихъ земствъ нужно еще упомянуть объ организаціи *лѣчебно-питательныхъ пунктовъ въ мѣстахъ временнаго сбора пришлаго рабочаго люда*. Такія организаціи, возникшія по иниціативѣ санитарныхъ органовъ, преслѣдуя

главнымъ образомъ предупредительныя цѣли, получили достаточно широкое распространеніе въ Херсонской, Екатеринославской, Самарской, Саратовской и нѣкоторыхъ другихъ губерніяхъ. Такъ какъ устройство лѣчебно-питательныхъ пунктовъ въ мѣстахъ временнаго скопленія пришлаго рабочаго люда имѣетъ въ виду общегубернскія цѣли, то понятно, почему вездѣ лѣчебно-продовольственные пункты открываются и содержатся губернскими земствами.

Охарактеризовавъ современное положеніе дѣла участія губернскихъ земствъ въ борьбѣ съ эпидеміями въ смыслѣ ихъ помощи участковой медицинѣ, остановимся на другомъ существенномъ вопросѣ, а именно на вопросѣ *о сочувствіи и поддержкѣ* дѣлу борьбы съ эпидеміями *со стороны самого населенія*. Само собою разумѣется, что сочувствіе, а тѣмъ болѣе активная помощь самого населенія возможны лишь при условіи, если оно сознательно относится къ мѣрамъ оздоровленія вообще. Земская медицина за все время своего уже 45 – лѣтняго существованія, настойчиво стремясь къ расширенію помощи больнымъ, параллельно съ этимъ вела борьбу съ народнымъ невѣжествомъ. Въ частности амбуляторія, являясь могучимъ средствомъ для наблюденія за эпидемическими заболѣваніями, служитъ постоянною аудиторіей земскаго врача, черезъ которую онъ въ темную народную среду проводитъ здоровыя гигіеническія понятія какъ путемъ непосредственныхъ бесѣдъ съ больными, такъ и раздачей популярныхъ книжекъ и листковъ. Но одною амбуляторіей земскій врачъ не ограничивается, онъ ищетъ болѣе широкой аудиторіи, а потому стремится устраивать бесѣды и чтенія по медицинѣ и гигіенѣ въ школахъ, волостныхъ и сельскихъ правленіяхъ и вообще всюду, гдѣ только можетъ найти слушателей. Однако, устройство бесѣдъ и чтеній, какъ извѣстно, не такъ-то у насъ легко и просто; были случаи, когда мѣстная администрація не разрѣшала даже чтеній о холерѣ. Недопустимость подобныхъ стѣсненій отмѣчалась многими врачебными съѣздами. Между прочимъ, Самарскій областной съѣздъ принялъ по этому вопросу такое постановленіе: «Въ виду того, что успѣшность всѣхъ мѣропріятій, клонящихся къ оздоровленію населенія, въ томъ числѣ и противохолерныхъ, зависитъ прежде всего отъ сознательнаго отношенія къ нимъ населенія и распространенія среди него правильныхъ гигіеническихъ свѣдѣній, областной съѣздъ считаетъ безусловнымъ вредомъ всякіе тормозы и препятствія къ свободному производству чтеній и собесѣдованій врачей съ населеніемъ». Этимъ постановленіемъ Самарскій съѣздъ повторилъ лишь то, что высказывалось всѣми съѣздами—и Пироговскими, и мѣстными земскими. Въ общемъ, чтобы земскіе врачи могли вести бесѣды и чтенія по гигіенѣ, требовались и требуются особыя, подчасъ длительныя и сложныя объ этомъ ходатайства, именныя разрѣшенія и т. д.

Д—ръ *Е. П. Николаевъ* въ своемъ докладѣ „Народныя чтенія по медицинѣ и гигіенѣ“ VIII-му Саратовскому губернскому съѣзду врачей въ 1903 году попытался освѣтить всѣ сложные пути организаціи чтеній по медицинѣ и гигіенѣ. Пути эти таковы:

1) Земство можетъ ходатайствовать о разрѣшеніи чтеній для всѣхъ врачей уѣзда черезъ директора народныхъ училищъ; однако, разрѣшеніе получается именное, такъ что необходимо точно указывать, какіе именно врачи и въ какихъ селеніяхъ будутъ вести чтенія. Послѣднія могутъ вестись согласно особому списку разрѣшенныхъ спеціально для этой цѣли сочиненій министерствомъ народнаго просвѣщенія и по сочиненіямъ, спеціально одобреннымъ для народныхъ чтеній святѣйшимъ

синодомъ, отвѣтственное же наблюденіе возлагается притомъ обыкновенно на мѣстныхъ священниковъ. Кромѣ того, о каждомъ чтеніи увѣдомляется и становой приставъ. Главнѣйшія неудобства этого порядка—крайній недостатокъ разрѣшенныхъ чтеній и затрудненія, которыя могутъ возникать (да сплошь и рядомъ возникаютъ) со стороны священниковъ, не говоря уже о неудобствѣ, подчасъ полной невозможности вести чтенія, разъ существуютъ недобрыя личныя отношенія между врачемъ и священникомъ; послѣдній (что, можетъ быть, и естественно), являясь отвѣтственнымъ за содержаніе чтенія, не всегда рѣшится допустить чтеніе безъ личнаго своего присутствія. Весьма понятное неудобство представляютъ и требованія заблаговременнаго каждый разъ извѣщенія полиціи.

2) Такимъ же порядкомъ могутъ ходатайствовать о разрѣшеніи чтеній какъ каждый лично для себя, такъ и цѣлый кружокъ лицъ подъ отвѣтственностью одного изъ нихъ. Очень важныя преимущества этого порядка заключаются въ возможности вести не только медицинскія чтенія, но и всякія другія, и въ отсутствіи зависимости отъ духовенства.

3) Попечительства о народной трезвости, согласно „Правиламъ о народныхъ чтеніяхъ, устраиваемыхъ попечительствами о народной трезвости", могутъ устраивать чтенія по нѣсколько болѣе широкой программѣ, именно, помимо книгъ, разрѣшенныхъ министерствомъ народнаго просвѣщенія и синодомъ, можно вести чтенія по изданіямъ Высочайше утвержденной комиссіи по устройству народныхъ чтеній въ Петербургѣ и его окрестностяхъ и по сочиненіямъ (съ особаго разрѣшенія директора или инспектора народныхъ училищъ) изъ каталога книгъ для безплатныхъ народныхъ читаленъ и даже въ особыхъ случаяхъ (съ особаго каждый разъ разрѣшенія мѣстнаго директора народныхъ училищъ) по печатнымъ сочиненіямъ, не вошедшимъ въ соотвѣтствующіе каталоги, или по особо составленнымъ для того рукописнымъ текстамъ. Вести чтенія могутъ дѣйствительные члены и члены-соревнователи попечительствъ.

10-го января 1901 года министерствомъ внутреннихъ дѣлъ были утверждены нижеслѣдующія „Особыя правила" для спеціальныхъ чтеній по медицинѣ, гигіенѣ, ветеринаріи и животноводству:

1) Спеціальныя народныя чтенія по медицинѣ, ветеринаріи и животноводству въ городахъ и селеніяхъ, на фабрикахъ, заводахъ и промыслахъ могутъ быть устраиваемы, съ разрѣшенія губернатора, отдѣльными лицами, обществами и общественными учрежденіями.

2) Означенныя чтенія могутъ производиться какъ состоящими на государственной, земской и общественной службѣ врачами и ветеринарами, такъ и вообще лицами, имѣющими медицинскія и ветеринарныя степени.

3) Чтенія производятся по печатнымъ или рукописнымъ текстамъ или производятся изустно по утвержденнымъ программамъ безъ всякихъ отъ нихъ отступленій и могутъ сопровождаться опытами, демонстраціями и т. п., соотвѣтственно предмету чтенія.

4) Текстъ программы чтенія утверждается губернскимъ врачебнымъ инспекторомъ или губернскимъ ветеринаромъ по принадлежности.

5) Порядокъ надзора за правильнымъ веденіемъ чтеній опредѣляется распоряженіемъ губернатора

Въ настоящее время чтенія и бесѣды по гигіенѣ можно вести и по „Временнымъ правиламъ 4-го марта 1906 г. о собраніяхъ и обществахъ". Ссылкой на эти правила и съ обязательствомъ ими руководиться теперь иногда разрѣшаются на мѣстахъ губернаторами чтенія и бесѣды по гигіенѣ земскимъ врачамъ.

Помимо постоянныхъ стѣсненій чтеній и бесѣдъ по гигіенѣ со стороны административныхъ учрежденій даже и во время господства такихъ эпидемій, какъ холера, веденіе бесѣдъ и чтеній затруднялось ранѣе отсутствіемъ подходящихъ популярныхъ книжекъ. Теперь на это жаловаться едва-ли можно. Большую услугу дѣлу популяризаціи гигіеническихъ знаній въ народѣ оказала «Комиссія по распространенію гигіеническихъ знаній», безпрерывно и неутомимо

работающая при Обществѣ русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова со времени V-го Пироговскаго съѣзда. Комиссіей этою выполнена очень важная работа: сдѣлана оцѣнка всѣхъ имѣющихся на рынкѣ популярныхъ книжекъ по медицинѣ и гигіенѣ, изданъ самостоятельно цѣлый рядъ брошюръ и листковъ, изготовлены коллекціи тѣневыхъ картинъ и пр.

Въ зависимости отъ степени сознательнаго отношенія самого населенія къ противоэпидемическимъ мѣрамъ, проводимымъ въ жизнь земскою медицинскою организаціей находится и *возможность примѣненія въ деревнѣ изоляціи и дезинфекціи*. Объ эти мѣры, несмотря на всю ихъ важность, пока въ деревнѣ не имѣютъ широкаго распространенія. Оцѣнивъ всѣ существующіе взгляды на изоляцію и эвакуацію больныхъ и условія борьбы съ эпидеміями въ деревнѣ, поволжскій Самарскій областной противохолерный съѣздъ, идя въ разрѣзъ съ категорическими требованіями правилъ санитарно-исполнительныхъ комиссій, не рѣшился санкціонировать *изоляцію* какъ общую санитарную мѣру. «Проведеніе изоляціи, какъ общей санитарной мѣры», читаемъ мы въ его постановленіяхъ, «представляется неосуществимымъ въ условіяхъ нашего сельскаго населенія—какъ по культурно-бытовымъ особенностямъ его жизни, такъ и по морально-интеллектуальнымъ его взглядамъ на окружающую дѣйствительность». Въ этомъ постановленіи отразились господствующіе среди земскихъ врачей взгляды на изоляцію. Однако, тамъ, гдѣ есть къ тому возможность, изоляція, конечно, производится. Придавая ей должное значеніе, земская медицина стремится къ тому, чтобы при всѣхъ больничкахъ были особыя помѣщенія и отдѣленія, которыя давали бы возможность земскимъ врачамъ изолировать первыя остро-заразныя заболѣванія. Съ этой точки зрѣнія помощь, которая оказывается нѣкоторыми губернскими земствами уѣздамъ по постройкѣ постоянныхъ заразныхъ бараковъ, вполнѣ цѣлесообразна. Командируемые въ помощь участковой земской медицинѣ эпидемическіе отряды, обыкновенно, снабжаются и средствами для найма изоляціонныхъ временныхъ помѣщеній, къ чему, однако, отряды прибѣгаютъ рѣдко въ виду нежеланія больныхъ ложиться въ такія временныя больницы, не всегда достаточно хорошо оборудованныя. Отрицательное отношеніе населенія къ временнымъ заразнымъ баракамъ особенно рѣзко проявляется при холерныхъ эпидеміяхъ (всѣмъ памятны разгромы такихъ бараковъ). Считаясь съ такимъ явленіемъ, Самарскій областной съѣздъ призналъ устройство холерныхъ бараковъ или лѣчебницъ отдѣльно отъ общихъ нежелательнымъ. Въ цѣляхъ наиболѣе широкаго достиженія отдѣленія холерныхъ больныхъ предетавляется безусловно необходимымъ при всякой сельской лечебницѣ имѣть заразное отдѣленіе, не стѣсняясь его размѣрами.

*Дезинфекція*, какъ и изоляція, земскою медицинскою организаціей примѣняется въ предѣлахъ лишь возможности. По вопросу о примѣненіи дезинфекціи въ деревнѣ принципіально, по докладу проф. *М. Я. Капустина*, высказался еще VII-й Пироговскій съѣздъ, состоявшійся въ Казани и признавшій, что дезинфекція деревенскихъ жилищъ почти никогда не приводитъ къ желательнымъ результатамъ, а потому представляется нерациональнымъ вмѣнять въ обязанность врачамъ тѣ мѣропріятія, которыя признаны ими безполезными при извѣстныхъ бытовыхъ условіяхъ деревни и которыя въ то же время требуютъ значительныхъ затратъ, отрываютъ врачей отъ гораздо болѣе полезнаго и произ-

водительнаго труда и въ результатѣ подрываютъ довѣріе и расположеніе населенія къ медицинѣ. На этой же принципіальной точкѣ зрѣнія остался и Пироговскій противохолерный съѣздъ 1905 г., выработавшій правила для дезинфекціи при холерѣ. По постановленію этого съѣзда, при современныхъ бытовыхъ условіяхъ населенныхъ пунктовъ Россіи дезинфекція не можетъ быть проведена въ видѣ общей обязательной мѣры; примѣненіе же дезинфекціи въ отдѣльныхъ случаяхъ должно быть предоставлено врачу на основаніи общаго плана борьбы съ эпидеміей, выработаннаго мѣстными общественными врачебно-санитарными организаціями. На этой точкѣ зрѣнія обычно и стоятъ земскія врачебно-санитарныя организаціи.

Къ сказанному остается добавить, что врачебная администрація, опираясь на ст. 67 и ст. 740—758 Уст. Врач. XIII т. Свод. зак., предъявляетъ къ земскимъ врачамъ производство обязательной дезинфекціи послѣ заразныхъ заболѣваній. Это заставило XXXVII-ое очередное Саратовское губернское собраніе возбудить ходатайство о производствѣ земскими врачами дезинфекціи только въ тѣхъ случаяхъ, когда врачъ по мѣстнымъ условіямъ признаетъ это цѣлесообразнымъ. На это ходатайство въ мартѣ 1904 года былъ полученъ черезъ Саратовскаго губернатора отвѣтъ, что за министра внутреннихъ дѣлъ г. товарищъ министра предложеніемъ отъ 24-го февраля за № 314 увѣдомилъ, что «онъ призналъ возможнымъ предоставить усмотрѣнію земскихъ врачей рѣшеніе вопроса о необходимости дезинфекціи, за исключеніемъ лишь тѣхъ случаевъ, когда дезинфекція будетъ признана необходимой губернскимъ начальствомъ».

Что касается привлеченія самого населенія къ участію въ борьбѣ съ эпидемическими болѣзнями, содѣйствія съ его стороны земскому медицинскому персоналу, то, при отсутствіи благопріятныхъ условій для самодѣятельности крестьянскаго населенія, при его безправіи, неразвитости, бѣдности и пр., это участіе въ большинствѣ случаевъ остается въ области благихъ намѣреній. Въ условіяхъ русской дѣйствительности земская медицина создала организацію, при проведеніи которой въ жизнь она надѣялась привлечь само населеніе къ активной дѣятельности въ области народнаго здоровья. Такою организаціей являются *участковые санитарные совѣты, санитарныя попечительства и санитарно-благотворительныя общества.* Всѣ подобныя учрежденія, душой которыхъ всегда являлся земскій участковый врачъ, нашли первоначальное свое примѣненіе въ Московской губ. Къ сожалѣнію, какъ въ Московской губ., такъ затѣмъ и въ другихъ, всѣ подобныя учрежденія не получили широкаго, а главное устойчиваго распространенія. Санитарныя попечительства имѣли довольно широкое распространеніе въ Московской губерніи въ 1892 холерномъ году, когда въ 7-ми уѣздахъ было организовано 592 попечительства. Въ томъ же году кое-гдѣ санитарныя, участковыя и волостныя попечительства были организованы и въ другихъ губерніяхъ, напр., въ Херсонской. Съ прекращеніемъ холерной эпидеміи въ 1893 году заглохла и дѣятельность санитарныхъ попечительствъ. Какъ бы взамѣнъ ихъ въ Московской губ. съ 1894 года начинаютъ создаваться при участковыхъ врачахъ, но ихъ иниціативѣ и подъ ихъ руководствомъ, санитарно-благотворительныя общества, которыя явились болѣе устойчивыми учрежденіями, чѣмъ санитарныя попечительства. Такія общества создались при Солнечногорской, Воскресенской, Мытищинской и Перхушковской лѣчебницахъ. Въ имѣющемся у насъ подъ ру-

ками отчетѣ «Благотворительнаго Общества при Мытищинской лѣчебницѣ» за 1902—1905 гг. сообщается, что Общество было призвано къ жизни Мытищинскимъ участковымъ санитарнымъ совѣтомъ и въ послѣдующей дѣятельности сохранило съ совѣтомъ неразрывную связь, какъ бы дополняя его. «Мытищинскій участковый санитарный совѣтъ», читаемъ въ названномъ отчетѣ, «началъ свою дѣятельность еще съ 1892 года. Онъ возникъ въ тотъ годъ, когда ожидалось вторженіе холеры въ предѣлы Московской губ. Для успѣшной борьбы съ этимъ грознымъ врагомъ санитарныя попечительства проявили огромный подъемъ энергіи. Въ своихъ заботахъ объ устраненіи различныхъ санитарныхъ золъ въ участкѣ они столкнулись съ массой нужды въ селеніяхъ и направили свои старанія на ослабленіе этой нужды, на помощь находящимся въ нищетѣ и терпящимъ матеріальныя лишенія. Достаточно вспомнить, что въ 1893 году было открыто въ Мытищинскомъ участкѣ 8 санитарныхъ столовыхъ и нѣсколько чайныхъ. Только на одинъ столовыя было израсходовано 2316 р. 31 к. Такая значительная благотворительная дѣятельность Мытищинскаго участковаго санитарнаго совѣта породила мысль объ учрежденіи благотворительнаго общества». Благодаря горячей вѣрѣ въ успѣхъ новаго учрежденія, Общество возникло въ 1894 году и существуетъ по настоящее время. Изъ отчета видно, что къ январю 1902 года въ кассѣ Общества значилось 3809 р. 87 к. Общество, помимо помощи отдѣльнымъ больнымъ, содержитъ ясли для дѣтей больныхъ женщинъ, обычныя лѣтнія ясли и др. учрежденія. Земскій врачъ Саратовской губ. *К. Г. Туровскій*, ознакомившись съ дѣятельностью Мытищинскаго Общества на мѣстѣ, отмѣчаетъ въ его организаціи (уставѣ) отсутствіе органической связи съ земствомъ, безъ чего, по мнѣнію названнаго товарища, Общество, особенно въ санитарномъ отношеніи, не можетъ широко развить свою дѣятельность. Въ цѣляхъ установленія такой связи въ уставъ «санитарно-благотворительнаго Общества при Александровскомъ медицинскомъ участкѣ Царицынскаго уѣзда», организованнаго *К. Г. Туровскимъ*, онъ включилъ 3-хъ представителей отъ земства по назначенію уѣзднаго земскаго собранія; притомъ въ составъ совѣта Общества обязательно входятъ земскій врачъ участка и одинъ членъ отъ земства по выбору собранія. Но эта связь, говоритъ *К. Г. Туровскій* въ своемъ докладѣ IX-му Саратовскому губ. съѣзду врачей, вѣроятно, и послужила тормозомъ къ утвержденію устава Общества, принятаго земскимъ собраніемъ въ 1904 г. Общество могло открыть свои дѣйствія только въ 1906 году уже на основаніи новаго закона объ обществахъ и союзахъ. Общество это въ послѣдніе 2 года успѣло проявить достаточно широкую дѣятельность: оно оказывало помощь больнымъ, лѣчащимся на дому, ремонтировало за свой счетъ колодцы въ ожиданіи холеры, устраивало чтенія по медицинѣ и гигіенѣ и т. д.

Вниманіе земскихъ врачей къ санитарнымъ попечительствамъ послѣ того, какъ ихъ дѣятельность въ Московской губ. съ прекращеніемъ холеры въ 1897 году заглохла, ослабѣло. Но въ послѣднее время санитарныя попечительства вновь привлекли къ себѣ интересъ, благодаря удачной ихъ организаціи и относительно широкому распространенію въ Вологодской и Костромской губ. Въ обзорѣ *Д. Н. Жбанкова* (см. стр. 56—57 настоящаго „*Справочника*“) цѣликомъ приведены правила санитарныхъ попечительствъ въ Костромской губ., утвержденныя Костромскимъ губ. земскимъ собраніемъ 14-го дек. 1903 г. въ качествѣ нормаль-

наго образца, которому не должны противорѣчить инструкціи, издаваемыя уѣздными земскими собраніями. Изъ делегатскихъ докладовъ X-му Костромскому съѣзду врачей видно, что въ Костромской губ. не во всѣхъ уѣздахъ санитарныя попечительства получили достаточно широкое распространеніе. Въ нѣкоторыхъ уѣздахъ (Чухломскомъ и Кологривскомъ) попечительствъ совсѣмъ нѣтъ. Въ Костромскомъ уѣздѣ послѣ широкой дѣятельности попечительствъ въ 1905 году (особенно въ Большесольскомъ уч.), организованныхъ д-ромъ *Дурново*, слѣдующіе 3 года характеризуются въ этомъ отношеніи значительнымъ пониженіемъ дѣятельности. Въ Кинешемскомъ уѣздѣ уѣздное собраніе постановило учредить санитарныя попечительства по числу врачебныхъ участковъ, для чего и избрать въ каждое попечительство по 2 лица отъ мѣстныхъ жителей. Однако, въ сентябрѣ 1907 г. организовалось одно попечительство въ с. Адищевѣ, въ составъ котораго вошли мѣстные интеллигенты и крестьяне. Съ 1909 г. дѣятельность этого попечительства, повидимому, прекратилась. Въ Макарьевскомъ уѣздѣ санитарныя попечительства существуютъ исключительно на бумагѣ: каждое 3-лѣтіе земское собраніе утверждаетъ списки санитарныхъ попечителей, представляемые участковыми врачами, санит. попечительство раза 2—3 соберется и затѣмъ совсѣмъ прекращаетъ свою дѣятельность до какого-нибудь экстреннаго случая. Объясняется это, по словамъ составителя доклада, съ одной стороны тѣмъ, что участковому врачу нѣтъ времени систематически руководить дѣятельностью попечителей, а съ другой отсутствіемъ постояннаго стимула, который будилъ бы живой интересъ въ членахъ попечительства къ ихъ дѣятельности. Когда появляется эпидемія, напр., холера, попечительство начинаетъ собираться удовлетворительно. Еще болѣе яркій примѣръ наблюдался въ 1907 г., когда въ нѣкоторыхъ волостяхъ уѣзда былъ недородъ и руководство попечительствами взялъ на себя бывшій сан. врачъ *А. С. Дурново*. Вокругъ этого (продовольственнаго) дѣла, которое не могло не интересовать населеніе, весьма успѣшно собирались и функціонировали санитарныя попечительства, но также успѣшно они и закончили свою дѣятельность тотчасъ же съ прекращеніемъ продовольственной помощи. Разносторонній интересъ представляетъ дѣятельность санитарныхъ попечительствъ въ Ветлужскомъ уѣздѣ. Здѣсь за 3-лѣтній межсъѣздный періодъ произошли существенныя перемѣны въ организаціи, составѣ и дѣятельности санит. попечительствъ, созданныхъ на основаніи правилъ 1903 года. Съ 1906 г. постановленіемъ земскаго собранія въ организацію попечительствъ введено было выборное начало, а именно—въ составъ каждаго волостного санит. попечительства каждое селеніе получило право выбирать одного попечителя отъ 20-ти дворовъ. Независимо отъ этого общія собранія сами избираютъ новыхъ членовъ. Въ слѣдующемъ 1907 г. земское собраніе закончило организацію сан. попечительствъ тѣмъ, что при каждомъ попечительствѣ установило выборный распорядительный комитетъ въ лицѣ предсѣдателя, его товарища, секретаря, казначея и нѣсколькихъ членовъ. По постановленію земскаго собранія такъ организованныя попечительства должны быть органически связаны съ дѣятельностью уѣзднаго земства и не должны уклоняться въ сторону организаціи исключительно благотворительнаго типа. Для успѣшнаго развитія дѣятельности попечительствъ земство ассигновало имъ 2 тыс. руб.

Подводя итоги тому, что опубликовано о дѣятельности санитарныхъ попечительствъ въ Костромской губ., приходится, однако, признать, что дѣятельность

ихъ все же случайна, неустойчива, обусловливаясь, съ одной стороны, энергіей врачей, съ другой—стеченіемъ разныхъ временныхъ благопріятныхъ обстоятельствъ. Наибольшее распространеніе попечительствъ совпало, повидимому, съ временемъ подъема общественнаго настроенія. Но вотъ волна послѣдняго пала, изъ строя земской организаціи выбыло нѣсколько энергичныхъ работниковъ, и дѣятельность попечительствъ затихла. Во всякомъ случаѣ Костромскія санитарныя попечительства показали, что при извѣстныхъ благопріятныхъ условіяхъ попечительства являются вполнѣ жизнеспособными и продуктивными организаціями. Благодаря этому именно опыту, интересъ врачей къ санитарнымъ попечительствамъ за послѣднее время усилился, и вопросъ объ этого рода организаціяхъ неизмѣнно выдвигается на очередь каждый разъ, когда рѣчь заходитъ объ эпидеміяхъ. «Безъ организаціи постоянныхъ попечительствъ, другими словами, безъ тѣснаго единенія общественныхъ управленій съ населеніемъ», говорилось, между прочимъ, на Самарскомъ областномъ съѣздѣ, «немыслимо точное знаніе общественныхъ нуждъ. Въ частности, безъ созданія этого института немыслимо знаніе условій жизни и работы трудящагося люда, немыслима борьба съ нищетой и безработицей, немыслимо сознательное отношеніе населенія къ борьбѣ съ эпидеміей». Исходя изъ этой принципіальной точки зрѣнія, Самарскій съѣздъ затѣмъ принялъ слѣдующія положенія: 1) Санитарныя попечительства, организуемыя какъ по медицинскимъ участкамъ, такъ и по отдѣльнымъ селеніямъ, при непремѣнномъ участіи въ нихъ общественныхъ врачей, являются наиболѣе желательною формой привлеченія населенія къ сознательному участію въ противохолерныхъ мѣропріятіяхъ; 2) исходя изъ этого положенія, областной съѣздъ признаетъ, что санитарныя попечительства не должны быть учрежденіями только терпимыми, но для организаціи ихъ долженъ быть общественнымъ учрежденіямъ—городамъ и земствамъ—предоставленъ широкій просторъ. Въ этихъ цѣляхъ, не ожидая общей очередной реформы городскихъ и земскихъ учрежденій, должно быть законодательнымъ порядкомъ безотлагательно предоставлено названнымъ учрежденіямъ право организаціи санитарныхъ попечительствъ съ привлеченіемъ въ нихъ не только лицъ, имѣющихъ право участія въ земскихъ и городскихъ выборахъ, но и всѣхъ другихъ, которыя своими знаніями и вообще интеллигентностью могутъ быть полезны въ борьбѣ съ холерною эпидеміей.

Юридическое положеніе этого института у насъ до сихъ поръ довольно шатко. Чтобы показать это, нелишнее привести нѣсколько фактовъ. Саратовское губернское земство въ 1908 г. утвердило «Правила о санитарныхъ попечительствахъ, какъ постоянныхъ коллегіальныхъ органахъ при участковыхъ врачахъ». Въ основаніе этихъ правилъ были положены «Правила» Костромского губернскаго земства, утвержденныя послѣднимъ въ 1903 г. и не встрѣтившія протеста со стороны губернской администраціи. Постановленіе же Саратовскаго земства было опротестовано и затѣмъ отмѣнено губернскимъ по земскимъ и городскимъ дѣламъ присутствіемъ, какъ противорѣчащее ст. ст. 105 и 113 пол. о зем. учр. 1890 г., коимъ санитарныя попечительства не предусмотрѣны. Нѣчто подобное же произошло и въ Воронежскомъ земствѣ. Еще въ 1898 году вопросъ о санитарныхъ попечительствахъ былъ въ утвердительномъ смыслѣ разрѣшенъ Воронежскимъ губернскимъ земствомъ, при чемъ Воронежское уѣздное собраніе въ сессію 1908

году постановило предложить участковымъ врачамъ приступить немедленно къ устройству санитарныхъ попечительствъ согласно инструкціи, рекомендованной губернскимъ земствомъ. Благодаря этому въ уѣздѣ вскорѣ возникло Ивановское попечительство, широко развившее свою дѣятельность. И вотъ, послѣ 9-лѣтняго существованія въ уѣздѣ попечительствъ, въ 1906 г. Воронежскій губернаторъ возбудилъ ходатайство объ отмѣнѣ постановленія Воронежскаго уѣзднаго собранія. По этому поводу сенатомъ 16-го мая 1908 года изданъ такой указъ:

„Разсмотрѣвъ настоящее дѣло, Правительствующій Сенатъ находитъ, что на основаніи ст. 105 Пол. о зем. учрежденіяхъ изъ числа лицъ, не состоящихъ земскими гласными и не имѣющихъ права непосредственнаго голоса, къ участію въ земскомъ хозяйствѣ и управленіи допускаются только лица: а) приглашаемыя земскими управами для завѣдыванія земскими имуществами и заведеніями, а также для исполненія обязанностей, требующихъ особыхъ познаній и подготовки, и б) приглашаемыя предсѣдателемъ управы для исполненія обязанностей по дѣлопроизводству въ управѣ; на остальныя же должности по земскому управленію, а равно и въ составъ комиссій, образуемыхъ въ помощь земскимъ управамъ для завѣдыванія отдѣльными отраслями земскаго хозяйства, могутъ быть избираемы только лица, состоящія земскими гласными или имѣющія право непосредственнаго голоса въ земскихъ избирательныхъ собраніяхъ. Притомъ лица, не принадлежащія къ составу земскихъ собраній и не обладающія избирательными правами, примѣнительно къ ст. 73 Пол. о зем. учр. могутъ быть допускаемы въ комиссіи лишь съ совѣщательнымъ голосомъ, на правахъ свѣдущихъ лицъ. Въ виду изложеннаго и принимая во вниманіе, что санитарныя попечительства, учрежденныя на основаніи § 9 утвержденной Воронежскимъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ инструкціи и имѣющія значеніе комиссій, образуемыхъ въ помощь управѣ, предположено составлять изъ лицъ обоего пола, заинтересованныхъ въ данномъ дѣлѣ, какъ то землевладѣльцевъ, духовныхъ лицъ, учителей и представителей сельскихъ общинъ, независимо отъ того, обладаютъ ли эти лица избирательными правами или нѣтъ, и что, въ виду неопредѣленности цѣли, для которой образуются означенныя попечительства, не представляется возможнымъ установить, ограничиваются ли обязанности упомянутыхъ лицъ совѣщательными функціями, или на нихъ предположено возлагать также и какія-либо иныя порученія, Правительствующій Сенатъ признаетъ § 9 инструкціи сан. попечителямъ Воронежскаго уѣзда въ той редакціи, въ которой инструкція эта утверждена постановленіемъ Воронежскаго уѣзднаго земскаго собранія отъ 7-го октября 1898 года, несогласнымъ со ст. 105 Пол. о земскихъ учр., а потому опредѣляетъ: упомянутое постановленіе въ части, касающейся утвержденія § 9 инструкціи, отмѣнить“.

Изъ приведенныхъ фактическихъ справокъ ясно, насколько санитарныя попечительства при настоящемъ земскомъ положеніи стоятъ непрочно: въ однихъ мѣстахъ они допускаются, въ другихъ, на основаніи тѣхъ же статей земскаго положенія, признаются незаконными учрежденіями даже послѣ многолѣтняго, вполнѣ легальнаго своего существованія.

Намъ остается еще остановиться на такъ называемой *лѣчебно-питательной помощи*. VIII-й Пироговскій съѣздъ при эпидеміяхъ, происходящихъ на почвѣ недостаточнаго питанія, какъ напр., при тифахъ, дѣтскихъ поносахъ, цынгѣ, и пр., помимо обычной помощи призналъ необходимыми мѣропріятія по улучшенію питанія, т. е., по устройству столовыхъ, яслей-пріютовъ, горячихъ завтраковъ въ школахъ и пр. Постоянныя голодовки послѣднихъ лѣтъ, а на почвѣ ихъ голодныя болѣзни—тифы и цынга—поставили остро попутно затронутый Пироговскимъ съѣздомъ вопросъ объ организаціи лѣчебно-питательной помощи въ цѣляхъ предупрежденія массовыхъ заболѣваній на почвѣ

недоѣданія, голоданія. Такую лѣчебно-питательную помощь не должно смѣшивать съ упомянутыми выше лѣчебно-питательными пунктами, какъ постоянными санитарными учрежденіями, открываемыми ежегодно въ мѣстахъ лѣтняго сбора для найма сельско-хозяйственныхъ рабочихъ земствами Херсонской, Екатеринославской, Самарской, Саратовской и нѣкоторыхъ другихъ губерній. Эти послѣдніе пункты, преслѣдуя цѣли санитарнаго надзора за передвигающимися рабочими массами, въ ряду противоэпидемическихъ организацій имѣютъ несомнѣнно важное значеніе, способствуя своевременному обнаруженію среди передвигающихся рабочихъ массъ остро-заразныхъ заболѣваній и тѣмъ парализуя ихъ дальнѣйшее распространеніе. Организація такихъ пунктовъ, открываемыхъ, какъ сказано, обычно на средства губернскихъ земствъ, такова: приходящіе на пунктъ для найма пришлые рабочіе подвергаются общей регистраціи; больнымъ въ спеціально открытой на пунктѣ амбулаторіи оказывается безплатная медицинская помощь: нуждающіеся въ коечномъ лѣченіи находятъ таковое въ ближайшей земской больницѣ; въ открытыхъ на пунктѣ дешевыхъ столовыхъ и чайныхъ рабочіе получаютъ за доступную имъ плату горячую питательную пищу и чай. На иныхъ началахъ организуется лѣчебно-питательная помощь въ голодныхъ губерніяхъ въ цѣляхъ борьбы съ заболѣваніями на почвѣ недоѣданія. Такая помощь прежде всего безплатна. Въ организаціи ея земству въ послѣднее время стало приходить на помощь своими средствами и правительство. Такъ, въ 1907 году Высочайше учрежденная комиссія о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумой и холерой, на которую была возложена борьба съ заболѣваніями на почвѣ недоѣданія, черезъ особо командированнаго ею уполномоченнаго (д-ра *Н. Г. Фрейберга*) предложила губернскимъ земствамъ Самарской, Пензенской, Воронежской, Саратовской и Симбирской губ. свою помощь по оказанію населенію медицинской помощи какъ въ дѣлѣ надзора за эпидемическими заболѣваніями, такъ, въ случаѣ ихъ появленія, и въ борьбѣ съ ними на время ближайшихъ 3—4 мѣсяцевъ, начиная съ марта. Предлагая земствамъ свою помощь, комиссія, главнымъ образомъ, имѣла въ виду заболѣванія на почвѣ недоѣданія, какъ-то цынгу, тифъ и пр., ихъ своевременное обнаруженіе и борьбу съ ними. Въ Саратовской губ. [illegible] помощь выразилась въ томъ, что въ распоряженіе губернскаго земства комиссіей было выдано около 68 тыс. руб. и затѣмъ, по обсужденіи плана организаціи съ уполномоченнымъ, земству была предоставлена полная самостоятельность. Черезъ посредство своего постояннаго органа—отдѣленія народнаго здравія—и по сношенію съ уѣздными земствами и совѣщаніями врачей въ уѣздахъ, губернскою управой было открыто 25 временныхъ врачебныхъ амбулаторныхъ участковъ въ мѣстностяхъ, обычно лишенныхъ медицинской помощи, но включенныхъ въ будущемъ въ сѣть нормальныхъ участковъ. Во всѣхъ этихъ мѣстахъ временно приглашеннымъ персоналомъ оказывалась на общихъ основаніяхъ безплатная амбулаторная врачебная помощь и затѣмъ по общепринятому въ губерніи плану велась борьба съ эпидеміями, если таковыя возникали. Въ предѣлахъ возможнаго персоналомъ временныхъ участковъ было произведено ихъ санитарное обслѣдованіе (по программѣ, предложенной отдѣленіемъ), и въ селеніяхъ, гдѣ была констатирована продовольственная нужда, были открыты безплатныя общія и дѣтскія столовыя, ясли-пріюты и пр. Расходы по открытію безплатныхъ столовыхъ и яслей-пріютовъ были покрыты какъ изъ

средствъ комитета Вольн. Экон. Общества, такъ и мѣстнаго земскаго благотворительнаго комитета. Оказанная въ такомъ видѣ правительствомъ помощь земству, не внеся никакой ломки въ существующую организацію врачебно-санитарнаго дѣла въ губерніи, помогла за спеціальныя средства на время острой нужды расширить сѣть врачебныхъ участковъ, которые, на ряду съ медицинскою помощью, могли широко оказывать и продовольственную помощь. Нѣсколько на иныхъ началахъ была Саратовскимъ губернскимъ земствомъ организована лѣчебно-питательная помощь въ 1909 г. Въ [illegible]карѣ мѣстнымъ губернскимъ присутствіемъ по продовольственной части въ распоряженіе Саратовскаго губернскаго земства были предоставлены средства (около 55 тыс. руб.) на устройство врачебно-питательныхъ пунктовъ въ мѣстностяхъ губ., пораженныхъ неурожаемъ хлѣбовъ. Располагая этими спеціальными средствами, губернская земская управа расширила свою обычную помощь уѣздамъ въ борьбѣ съ эпидеміями, при чемъ на эпидемическіе отряды возлагалось, помимо обычной работы (пріемъ больныхъ, лѣченіе ихъ на дому и въ изоляціонныхъ помѣщеніяхъ, дезинфекція и пр.), и питаніе какъ больныхъ, такъ и ихъ семействъ. Къ такой же дѣятельности были привлечены и участковые земскіе врачи, въ участкахъ которыхъ имѣлись заболѣванія на почвѣ недоѣданія. Благодаря значительнымъ средствамъ, предоставленнымъ губернскому земству, послѣднее имѣло возможность достаточно широко организовать какъ наблюденіе за эпидеміями, въ связи съ недоѣданіемъ, такъ и достаточно раціональную съ ними борьбу. Нужно сказать, что въ концѣ 1908 г. и началѣ 1909 г. въ Саратовской губерніи имѣли значительное распространеніе брюшной и возвратный тифы и усиливался сыпной тифъ. При наличности неурожая, охватившаго нѣсколько уѣздовъ, при ослабленномъ поэтому питаніи крестьянскаго населенія возможно было опасаться значительнаго усиленія эпидемій всѣхъ формъ тифа. При такихъ условіяхъ предоставленіе въ распоряженіе земства и земскаго медицинскаго персонала средствъ не только на лѣченіе, но и на питаніе больныхъ и ихъ семействъ имѣло большое значеніе, такъ какъ давало возможность путемъ организаціи лѣчебно-питательной помощи поставить все дѣло борьбы съ эпидеміями дѣйствительно раціонально.

Въ дѣлѣ оказанія населенію голодающихъ губерній питательной помощи, а слѣдовательно и въ дѣлѣ борьбы съ эпидеміями, такъ легко распространяющимися на почвѣ голода, въ послѣднее 3—4 года принимали широкое участіе общеземская организація, Императорское Вольное Экономическое Общество и Московскій Комитетъ общественной помощи голодающимъ. Этими общественными организаціями—какъ совмѣстно и въ соглашеніи съ земскими учрежденіями, такъ и самостоятельно—въ голодающихъ губерніяхъ (Самарской, Саратовской, Уфимской, Пензенской и др.) были организованы въ широкихъ размѣрахъ столовыя, ясли-пріюты, молочные для дѣтей пункты, а мѣстами открыты и врачебныя амбулаторіи. Такъ какъ названнымъ организаціямъ, какъ учрежденіямъ, дѣйствовавшимъ со стороны, въ цѣляхъ наиболѣе цѣлесообразной постановки дѣла общественной лѣчебно-питательной помощи голодающимъ приходилось опираться на мѣстныя постоянныя организаціи, знающія близко мѣстныя условія, мѣстную нужду и пр., то въ эти тяжелые голодные годы съ массовыми эпидеміями особенно было ощутимо отсутствіе на мѣстахъ такихъ необходимыхъ учрежденій, какъ санитарныя попечительства, мелкая земская единица и т. д.

Заканчивая нашъ краткій обзоръ, мы сознаемъ, что вопросъ разсмотрѣнъ далеко неполно. Въ нашу задачу входило лишь отмѣтить въ самыхъ общихъ чертахъ положенія, лежащія въ основѣ противоэпидемической дѣятельности земско-медицинскихъ учрежденій и организацій. Руководящимъ, красною нитью проходящимъ черезъ постановленія всѣхъ врачебныхъ съѣздовъ является то положеніе, что *наблюденіе за появленіемъ эпидемическихъ болѣзней и принятіе мѣръ противъ ихъ дальнѣйшаго распространенія составляетъ одну изъ самыхъ важныхъ обязанностей участковаго земскаго врача.* Изъ приведенныхъ нами затѣмъ справокъ, относящихся къ 1909 году, видно, что многія *губернскія земства* тратятъ довольно значительныя средства какъ на устройство и содержаніе бактеріологическихъ станцій, оспенныхъ телятниковъ и пр., такъ и на открытіе на мѣстахъ заразныхъ больницъ (постоянныхъ и временныхъ), на постоянный и временный эпидемическій персоналъ, командируемый въ мѣста развитія эпидемій въ помощь участковой медицинѣ и пр. Знакомясь въ этомъ направленіи съ современною дѣятельностью губернскихъ земствъ, приходится признать, что ими не установлено еще законченнаго, опредѣленнаго плана, настойчиво и послѣдовательно проводимаго въ жизнь. Повидимому, болѣе планомѣрна дѣятельность тѣхъ пока немногихъ губернскихъ земствъ, которыя имѣютъ постоянную санитарную организацію (санитарныя бюро и уѣздныхъ санитарныхъ врачей), работающую подъ постояннымъ контролемъ и руководствомъ общегубернскихъ съѣздовъ врачей и санитарныхъ совѣтовъ. Какъ явленіе несомнѣнно временное, переходное, въ нѣкоторыхъ губернскихъ земствахъ въ послѣдніе 2—3 года явилось стремленіе дѣятельность существующихъ санитарныхъ организацій направить на непосредственную борьбу съ эпидеміями. Сами санитарныя организаціи, при поддержкѣ съѣздовъ врачей и совѣщаній, справедливо борятся съ такимъ направленіемъ, доказывая практическую несовмѣстимость непосредственной борьбы съ эпидеміями (лѣченіе больныхъ, завѣдываніе заразными больницами) съ общими предупредительными мѣрами, составляющими общепризнанную дѣятельность санитарныхъ организацій. Если въ данное время возможно говорить о дѣятельности губернскихъ земствъ по борьбѣ съ эпидеміями и, несмотря на все ея разнообразіе, учитывать и оцѣнивать ее со стороны цѣлесообразности, а также возможно говорить и о желательномъ дальнѣйшемъ ея направленіи, то въ совершенно иномъ положеніи находится вопросъ о *сознательномъ отношеніи самого населенія къ дѣятельности участковой земской медицины въ борьбѣ съ эпидеміями.* Въ этомъ отношеніи участковая земская медицина, послѣ 45-лѣтняго ея существованія, находится почти въ томъ же безпомощномъ состояніи, какъ и въ первые годы своего существованія. Народное невѣжество со всѣми его вѣковыми предразсудками въ области народнаго здоровья остается во всей своей силѣ. Правда, народною земскою школой много сдѣлано въ борьбѣ съ народнымъ невѣжествомъ, но сама то школа еще недоступна всему населенію, а потому значительная часть его остается безграмотнымъ и невѣжественнымъ. Земская медицина, въ союзѣ съ народною (земскою) школой ведущая постоянную борьбу съ народною темнотой, къ сожалѣнію, сама находится въ условіяхъ, ослабляющихъ эту борьбу. Народныя чтенія и бесѣды, эти могучія орудія въ борьбѣ съ народными предразсудками, въ проведеніи въ народную темную массу здравыхъ гигіеническихъ понятій, обставлены у насъ такими стѣснительными условіями,

что организація такихъ чтеній и бесѣдъ для земскихъ врачей дѣлается иногда невозможною. Къ внѣшнимъ стѣснительнымъ условіямъ нужно добавить и современныя условія работы участковаго врача. Благодаря огромнымъ амбуляторіямъ, все увеличивающейся больничной работѣ, въ особенности хирургической, завоевывающей все болѣе и болѣе право гражданства въ деревнѣ, у участковаго земскаго врача почти не остается времени для производства систематическихъ популярныхъ бесѣдъ и чтеній, наблюденія за санитарнымъ состояніемъ школъ, эпидеміями и пр. Выходомъ изъ этого положенія является увеличеніе числа медицинскихъ участковъ, уменьшеніе площади ихъ, увеличеніе числа врачей тамъ, гдѣ очень велики амбуляторіи и больничная работа. Это сознается всюду, но тормозится недостаткомъ у земствъ средствъ, къ тому же настойчиво отвлекаемыхъ на удовлетвореніе другихъ неотложныхъ и важныхъ нуждъ (народное образованіе, экономическія мѣропріятія и пр.). Отсюда очевидна *необходимость новыхъ источниковъ обложенія*, а въ связи съ этимъ и *уничтоженіе существующей фиксаціи земскаго обложенія*. При прочихъ разнообразныхъ наличныхъ неблагопріятныхъ условіяхъ противоэпидемическая дѣятельность земскихъ участковыхъ врачей парализуется также отсутствіемъ на мѣстахъ такихъ санитарныхъ учрежденій (санитарныя попечительства, санитарно-благотворительныя общества, мелкая земская единица), которыя привлекали бы населеніе въ лицѣ его сознательныхъ элементовъ къ совмѣстной работѣ, къ самодѣятельности въ области борьбы съ эпидеміями. Однимъ словомъ, *нужна земская реформа въ демократическомъ направленіи съ мелкою земскою единицей*.

Итакъ, въ цѣляхъ планомѣрной борьбы съ эпидеміями необходимо: 1) скорѣйшее осуществленіе всюду нормальной сѣти врачебныхъ участковъ съ небольшими больничками, снабженными изоляціонными отдѣленіями для остро-заразныхъ больныхъ; 2) расширеніе участія губернскаго земства въ дѣлѣ постройки заразныхъ отдѣленій во врачебныхъ участкахъ; 3) развитіе института уѣздныхъ санитарныхъ врачей, но безъ возложенія на нихъ непосредственнаго участія въ борьбѣ съ эпидеміями; 4) свободное устройство медицинскимъ персоналомъ народныхъ чтеній и бесѣдъ; 5) организація санитарныхъ попечительствъ и санитарно-благотворительныхъ обществъ и, наконецъ, 6) неотложная земская реформа съ мелкою земекою единицей.

# Школьно-санитарный надзоръ.

(Сост. *Д. Д. Бекарюковъ*).

## I. Краткія свѣдѣнія о положеніи школьно-санитарнаго надзора въ западной Европѣ.

Необходимость близкаго и активнаго участія врачей въ дѣлѣ устройства и веденія школъ стала съ особою очевидностью выясняться въ общественномъ сознаніи приблизительно въ половинѣ прошлаго столѣтія, когда путемъ изслѣдованія большого числа школъ и учащихся было обнаружено, во-первыхъ, что обстановка школы и школьное обученіе заключаютъ въ себѣ много факторовъ, весьма вредно вліяющихъ на здоровье учащихся, а, во-вторыхъ, что дѣти, наполняющія школы, вовсе не представляютъ собою «цвѣта націи», а, напротивъ, являются элементомъ слабымъ, обладающимъ малою сопротивляемостью вреднымъ вліяніямъ школы. Первоначально предполагалось, что участіе врачей въ школьной жизни можетъ быть допущено въ самыхъ ограниченныхъ размѣрахъ—при устройствѣ школьнаго зданія, выработкѣ типа школьной мебели, для борьбы съ заразными заболѣваніями и т. п., но впослѣдствіи выяснилось, что воздѣйствіе врачей должно распространиться не только на всѣ стороны школьнаго дѣла, но до нѣкоторой степени и на внѣшкольную жизнь учащихся.

Такъ какъ при общественныхъ и политическихъ условіяхъ большей части культурныхъ странъ западной Европы идеи, проникшія въ сознаніе широкихъ круговъ общества, безъ особыхъ затрудненій могутъ быть проводимы въ жизнь, то мы и видимъ, что во второй половинѣ прошлаго вѣка производятся многочисленныя и разнообразныя попытки осуществить участіе врачей въ дѣлѣ общественнаго воспитанія и обученія. Попытки эти выяснили, что наиболѣе цѣлесообразными формами такого участія являются: правильно организованный врачебный надзоръ за устройствомъ и текущею жизнью школы, участіе врачей въ работѣ обществъ и собраній (ученыхъ и профессіональныхъ), гдѣ устанавливаются принципы, долженствующіе лечь въ основу дальнѣйшей прогрессивной эволюціи дѣла общественнаго обученія и воспитанія, и присутствіе врачей въ составѣ тѣхъ общественныхъ органовъ (главнымъ образомъ, самоуправленія), на обязанности которыхъ лежитъ проведеніе этихъ принциповъ въ жизнь. Что касается, въ частности, школьно-санитарнаго надзора, то опытъ показалъ, что наиболѣе правильною и цѣлесообразною формой его осуществленія можетъ считаться приглашеніе особаго школьнаго врача или группы школьныхъ врачей, которымъ и поручается надзоръ за школами въ качествѣ особой спеціальной задачи. Въ началѣ настоящаго столѣтія дѣло школьно-санитарнаго надзора въ западной Европѣ оказывается въ слѣдующемъ положеніи: институтъ школьныхъ врачей быстро распространяется и развивается (въ особенности въ городахъ), врачи при-

нимаютъ активное участіе во всевозможныхъ обществахъ и собраніяхъ, касающихся вопросовъ обученія и воспитанія, къ голосу врачей весьма внимательно прислушиваются органы, въ рукахъ которыхъ находится завѣдываніе школами, хотя доступъ врачамъ въ самый составъ этихъ органовъ открывается довольно туго и далеко еще не составляетъ общаго правила.

Широкое распространеніе института школьныхъ врачей въ западной Европѣ (болѣе 100 городовъ въ одной только Германіи имѣютъ особыхъ школьныхъ врачей) имѣло результатомъ накопленіе значительнаго числа наблюденій изъ области дѣятельности этихъ врачей и дало возможность на почвѣ систематическаго анализа этихъ наблюденій сдѣлать нѣкоторые обобщающіе выводы, которые могутъ быть использованы какъ указанія для дальнѣйшаго усовершенствованія постановки дѣла школьно-санитарнаго надзора. Такого рода анализъ и обобщающіе выводы и были сдѣланы на двухъ большихъ и компетентныхъ собраніяхъ, имѣвшихъ мѣсто въ теченіе послѣднихъ лѣтъ, а именно на VI-мъ съѣздѣ швейцарскаго Общества по школьной гигіенѣ [1]) и на II-мъ съѣздѣ германскаго Общества школьныхъ врачей [2]). Наиболѣе важные изъ этихъ выводовъ кратко могутъ быть формулированы слѣдующимъ образомъ: 1) Школьно-санитарный надзоръ долженъ быть распространенъ на всѣ безъ исключенія школы. 2) Воздѣйствію школьнаго врача подлежатъ всѣ стороны школьной жизни. 3) Средствомъ для такого воздѣйствія являются, съ одной стороны, постоянное общеніе врачей съ педагогическимъ персоналомъ школъ, при чемъ врачъ выступаетъ какъ консультантъ, а не какъ ревизующее начальство, и, съ другой стороны, присутствіе врача съ правомъ рѣшающаго голоса въ коллегіальныхъ органахъ, управляющихъ школами. 4) Содѣйствіе учительскаго персонала безусловно необходимо для проведенія въ режимъ школы санитарныхъ мѣропріятій; поэтому изученіе гигіены должно входить въ программу учебныхъ заведеній, подготовляющихъ учителей. 5) Санитарныя условія труда учительскаго персонала и другихъ должностныхъ лицъ школы (на сколько эти условія находятся въ зависимости отъ школы) подлежатъ также вѣдѣнію школьно-санитарнаго надзора.

Относительно самихъ училищныхъ врачей выяснилось, что дѣло санитарнаго наблюденія за школами требуетъ извѣстной спеціальной подготовки и извѣстной практической спеціализаціи; поэтому должны быть приняты мѣры, чтобы врачи, желающіе заняться этимъ дѣломъ, могли получать необходимую спеціальную подготовку (спеціальныя кафедры при университетахъ, особые курсы и т. п.). Единодушное (особенно со стороны врачей) признаніе получила также та мысль, что надзоръ за санитарнымъ состояніемъ школы и за здоровьемъ учащихся и подача лѣчебной помощи учащимся—двѣ совершенно различныя задачи и что возложеніе на школьныхъ врачей обязанности лѣчить учащихся не только не необходимо, но даже во многихъ отношеніяхъ представляетъ неудобства. Изъ признанія дѣла школьно-санитарнаго надзора спеціальною отраслью медицинскаго дѣла логически вытекалъ выводъ, что врачи, получившіе спеціализацію въ этомъ направленіи, должны всецѣло ее и использовать, т. е., заняться дѣломъ школьно-

[1]) Jahrbuch der schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege. VI Jahr. II Teil. S. 123—134.

[2]) Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 1909, №№ 7—8.

санитарнаго надзора какъ своимъ главнымъ дѣломъ, а не между прочимъ. Однако, такой выводъ на собраніяхъ не получилъ всеобщаго признанія; вопросъ о томъ, цѣлесообразнѣе ли поручать дѣло школьно-санитарнаго надзора особымъ врачамъ (im Hauptamt), или привлекать къ этому дѣлу врачей, занятыхъ кромѣ того другою службой и другими дѣлами (im Nebenamt), возбудивъ горячіе дебаты, такъ и остался нерѣшеннымъ, хотя въ общемъ противъ школьныхъ врачей, спеціально занимающихся этимъ дѣломъ, ни одного существеннаго практическаго или принципіальнаго возраженія приведено не было. Характерно, впрочемъ, самое возникновеніе вопроса, очевидно, вытекающаго изъ требованій жизни. При первоначальныхъ опытахъ учрежденія школьно-санитарнаго надзора обыкновенно предполагалось, что дѣло это не требуетъ особыхъ спеціальныхъ познаній и можетъ быть съ успѣхомъ выполнено каждымъ практикующимъ врачемъ. Опытъ, повидимому, заставилъ усумниться въ правильности такого мнѣнія, и въ будущемъ, вѣроятно, служебное положеніе школьныхъ врачей будетъ измѣнено соотвѣтственно выяснившимся на практикѣ потребностямъ дѣла.

Приведенные здѣсь вкратцѣ выводы двухъ компетентныхъ собраній, вытекающіе изъ анализа практической работы школьныхъ врачей, позволяютъ сдѣлать нѣкоторыя предположенія о вѣроятной эволюціи дѣла школьно-санитарнаго надзора въ западной Европѣ въ ближайшемъ будущемъ. Эволюція эта, повидимому, будетъ заключаться въ слѣдующемъ: 1) Расширеніе круга вѣдѣнія школьно-санитарнаго надзора и распространеніе его на всѣ безъ исключенія школы. 2) Введеніе школьныхъ врачей въ качествѣ непремѣнныхъ членовъ въ составъ органовъ, завѣдующихъ отдѣльными школами (школьный совѣтъ) и органовъ, управляющихъ всѣми школами данной мѣстности. 3) Дальнѣйшая спеціализація дѣла школьно-санитарнаго надзора и порученіе этого дѣла особымъ врачамъ-спеціалистамъ въ качествѣ главнаго занятія. Нѣтъ сомнѣнія, что расширеніе круга вѣдѣнія школьно-санитарнаго надзора неизбѣжно повлечетъ за собою дальнѣйшую разработку и освѣщеніе съ гигіенической точки зрѣнія цѣлаго ряда вопросовъ школьнаго дѣла и тѣмъ создастъ научную основу для дальнѣйшаго правильнаго развитія этого дѣла.

## II. Школьно-санитарный надзоръ въ Россіи.

Въ Россію идеи о вредномъ вліяніи школы на здоровье учащихся и о необходимости установленія санитарнаго надзора за учебными заведеніями проникли почти одновременно съ возникновеніемъ ихъ и на Западѣ, но, благодаря условіямъ нашей общественной жизни, сколько-нибудь систематическое практическое осуществленіе этихъ идей не встрѣтило достаточно благопріятной почвы. Были, впрочемъ, и имѣются въ настоящее время благія начинанія въ этой области, но эти начинанія, во-первыхъ, остаются отдѣльными фактами, мало вліяющими на общее положеніе дѣла, а, во-вторыхъ, далеко не всегда получаютъ дальнѣйшее правильное развитіе. Правда, благодаря наличности земской медицины, у насъ оказалось возможнымъ въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ осуществить санитарный надзоръ въ деревенскихъ школахъ, что составляетъ рѣдкость и въ западной Европѣ, но все же число такихъ мѣстностей слишкомъ невелико, а потому можно сказать, что дѣло школьно-санитарнаго надзора находится въ нашемъ отечествѣ въ зачаточномъ состояніи.

**Санитарный надзоръ въ среднихъ учебныхъ заведеніяхъ [1]).**

Изъ числа среднихъ учебныхъ заведеній правильно организованный врачебный надзоръ (фактически, а не на бумагѣ) имѣютъ только военно-учебныя заведенія; вся масса остальныхъ, за немногими исключеніями, до послѣднихъ лѣтъ такого фактическаго надзора не имѣла. Какъ обстоитъ дѣло въ среднихъ учебныхъ заведеніяхъ, находящихся въ непосредственномъ управленіи министерства народнаго просвѣщенія въ настоящее время, будетъ видно изъ послѣдующаго. По уставамъ мужскихъ гимназій, прогимназій, реальныхъ училищъ и другихъ учебныхъ заведеній, изданнымъ въ 70-хъ годахъ прошлаго столѣтія, при каждомъ изъ этихъ заведеній долженъ находиться врачъ, «обязанности котораго, кромѣ пользованія воспитанниковъ и постоянной заботливости объ ихъ здоровьи, заключаются въ наблюденіи: 1) чтобы въ гимназію и прогимназію не вступали воспитанники, имѣющіе тѣлесные недостатки или болѣзни, препятствующія вступленію въ общественное заведеніе; 2) чтобы въ помѣщеніи учебнаго заведенія и въ распредѣленіи времени занятій воспитанниковъ соблюдались, по возможности, гигіеническія условія, и 3) чтобы упражненія воспитанниковъ въ гимнастикѣ соображались съ требованіями правильнаго развитія и укрѣпленія физическихъ силъ юношества. Врачъ обязанъ замѣчанія свои по симъ предметамъ представлять начальству учебнаго заведенія и предъявлять оныя педагогическому совѣту для обсужденія и внесенія въ протоколы его засѣданій. Врачамъ, состоящимъ при гимназіяхъ и прогимназіяхъ, вмѣняется также въ обязанность пользовать и служащихъ при сихъ заведеніяхъ лицъ». За выполненіе всѣхъ этихъ обязанностей врачу полагается 300 рублей въ годъ жалованія, VIII-й классъ должности и пенсія по медицинской службѣ (за 25 лѣтъ половина жалованья, за 30 лѣтъ полное жалованье). Кромѣ того, врачи пріобрѣтаютъ еще право безплатнаго обученія своихъ сыновей. Врачи, состоящіе при гимназіяхъ и прогимназіяхъ, въ то же время считаются врачами женскихъ гимназій и прогимназій, находящихся въ томъ же городѣ, за что, однако, добавочнаго жалованья не получаютъ.

Совершенно понятно, что такого рода условія службы—ничтожная оплата труда, безправное положеніе врача въ совѣтѣ и неопредѣленность программы дѣятельности—не могли способствовать развитію правильнаго школьно-санитарнаго надзора при среднихъ учебныхъ заведеніяхъ, и врачи при нихъ большею частью состояли только номинально. По такому же типу организованъ санитарный надзоръ и въ немногихъ низшихъ учебныхъ заведеніяхъ, находящихся въ непосредственномъ управленіи министерства народнаго просвѣщенія. Путемъ спеціальной анкеты, произведенной врачебно-санитарною частью при министерствѣ народнаго просвѣщенія, было выяснено, что въ 1906 году при 1702 учебныхъ заведеніяхъ среднихъ и низшихъ состояло на службѣ 1559 врачей, изъ которыхъ 86 (5%) было женщинъ-врачей. Большинство врачей состояло при одномъ учебномъ заведеніи, 180—при 2-хъ, 30 врачей при 3-хъ и 9 при 4-хъ заве-

[1]) Свѣдѣнія по этому отдѣлу взяты изъ книги д-ра *Никитина* „Справочная книга для школьныхъ врачей“ и изъ статьи того же автора, напечат. въ *Журналѣ мин. нар. просв.* (1907 г., сентябрь). Д-ръ *Никитинъ* состоитъ помощникомъ завѣдующаго врачебно-санитарною частью при мин. нар. просвѣщенія.

деніяхъ; 38 врачей, кромѣ того, завѣдывали начальными школами въ городскихъ и земскихъ учрежденіяхъ.. Объ оплатѣ труда врачей анкета дала слѣдующія свѣдѣнія: 739 врачей (46% общаго числа) не получаютъ никакого вознагражденія за свою школьную работу, 4 врача получаютъ отъ 25-ти до 30-ти рублей въ годъ, 20 врачей—отъ 40 до 60-ти рублей въ годъ, 8—отъ 75-ти до 90 рублей, 81-отъ 100 до 125-ти рублей. Такимъ образомъ, 113 врачей (7,5% общаго числа) получаютъ ничтожное вознагражденіе до 125-ти рублей въ годъ; отъ 125-ти до 300 рублей получаютъ 414 врачей (27%), отъ 300 до 600 руб.—224 врача (15%), отъ 600 до 1000 руб.—46 врачей (3%) и свыше 1000 руб.—21 врачъ (1,5%).

Въ 1904 году при министерствѣ народнаго просвѣщенія была образована «врачебно-санитарная часть», завѣдываніе которою поручено проф. *Хлопину*. «Врачебно-санитарная часть» съ самаго начала своей дѣятельности приняла цѣлый рядъ мѣръ къ тому, чтобы сколько-нибудь объединить и систематизировать работу врачей, состоящихъ при учебныхъ заведеніяхъ, и положить начало школьно-санитарной организаціи. Съ этою цѣлью «врачебно-санитарною частью» изданы: инструкція для врачей среднихъ учебныхъ заведеній м. н. пр.; инструкція для однообразнаго выполненія записей въ отчетности по врачебно-санитарному состоянію учебныхъ заведеній м. н. пр. съ приложеніемъ къ ней образцовъ всѣхъ необходимыхъ бланковъ; наставленіе для снабженія учебныхъ заведеній правильно устроенною мебелью; нормы и правила для санитарнаго контроля за учебниками и учебными пособіями; руководство по исполненію санитарныхъ требованій при составленіи проектовъ на устройство зданій среднихъ учебныхъ заведеній. Кромѣ того, врачебною частью изданъ рядъ книгъ, въ которыхъ врачи могутъ найти различныя свѣдѣнія по школьной гигіенѣ и нѣкоторыя другія необходимыя имъ справочныя свѣдѣнія. Согласно инструкціи, дѣятельность врачей должна преслѣдовать двѣ цѣли—санитарную и врачебную. Санитарная дѣятельность врача состоитъ въ предупрежденіи и своевременномъ устраненіи изъ жизни учебныхъ заведеній всѣхъ вредныхъ для правильнаго развитія и здоровья учащихся условій; дѣятельность врачебная—въ лѣченіи учащихся въ стѣнахъ учебныхъ заведеній или въ училищныхъ лазаретахъ, гдѣ таковые имѣются, и служащихъ при сихъ заведеніяхъ лицъ. Съ этою цѣлью училищные врачи участвуютъ въ комиссіяхъ по постройкѣ зданій для учебныхъ заведеній, подвергаютъ санитарному осмотру помѣщенія для вновь устраиваемыхъ и вновь нанимаемыхъ учебныхъ заведеній еще до ихъ открытія или найма, подвергаютъ учебныя заведенія періодическому санитарному осмотру и имѣютъ за ними постоянное наблюденіе; два раза въ годъ врачи производятъ подробное обслѣдованіе всѣхъ учащихся, записывая полученные результаты въ особые санитарные листы (отдѣльно для каждаго учащагося). Для подачи врачебной помощи врачъ въ опредѣленные и извѣстные учащимся часы посѣщаетъ учебное заведеніе: не имѣющее интерната и лазарета три раза въ недѣлю, а заведеніе съ интернатомъ и лазаретомъ ежедневно. Въ случаѣ появленія среди учащихся заразныхъ болѣзней, училищные врачи немедленно принимаютъ всѣ зависящія отъ нихъ мѣры противъ распространенія этихъ болѣзней; въ случаѣ надобности они входятъ къ начальству учебнаго заведенія съ представленіемъ о необходимости временнаго прекращенія занятій въ отдѣльныхъ классахъ или во всемъ учебномъ заведеніи. Для выполненія возложенныхъ на училищныхъ врачей обязанностей они состоятъ членами педагоги-

ческихъ совѣтовъ и участвуютъ наравнѣ съ прочими во всѣхъ засѣданіяхъ съ правомъ голоса по всѣмъ вопросамъ, относящимся такъ или иначе къ врачебной компетенціи и касающимся прямо или косвенно умственнаго, нравственнаго и физическаго здоровья учащихся (напримѣръ, о распредѣленіи классныхъ и внѣклассныхъ занятій соотвѣтственно силамъ дѣтскаго организма, о средствахъ, содѣйствующихъ физическому развитію и возстановленію здоровья, о наказаніяхъ и взысканіяхъ, поскольку они могутъ вредно отзываться на здоровьи учащихся, объ ученикахъ физически и духовно слабыхъ, требующихъ какихъ-либо льготъ или особыхъ учебно-воспитательныхъ пріемовъ, объ учебникахъ въ санитарномъ отношеніи и т. п.).

Такъ какъ при настоящемъ положеніи дѣла существуетъ, съ одной стороны, центральное учрежденіе, вѣдающее дѣло школьно-санитарнаго надзора, а съ другой—и врачи при каждомъ учебномъ заведеніи, но нѣтъ общей системы школьно-санитарнаго надзора, а такое положеніе является въ высокой степени ненормальнымъ, то «врачебно-санитарною частью» составленъ проектъ организаціи школьно-санитарнаго надзора, не получившій еще, однако, соотвѣтствующаго утвержденія. Основныя черты этого проекта таковы. Школьно-санитарному надзору подлежатъ всѣ среднія учебныя заведенія какъ правительственныя, такъ и частныя, мужскія и женскія, а также учительскіе институты, семинаріи и школы и городскія училища по положенію 1872 г., при чемъ въ женскихъ учебныхъ заведеніяхъ врачами должны назначаться исключительно женщины-врачи. Организація надзора заключается въ учрежденіи при министерствѣ народнаго просвѣщенія «врачебно-санитарной части» (которая уже существуетъ), при управленіи округовъ—окружныхъ школьныхъ врачей и на мѣстахъ—школьныхъ врачей. Должность окружного школьнаго врача предоставляется лицамъ, извѣстнымъ своими учеными трудами по гигіенѣ или инымъ способомъ пріобрѣвшимъ извѣстный авторитетъ въ школьно-гигіеническихъ вопросахъ; кандидаты на эту должность предетавляются попечителями округовъ и утверждаются министромъ. Обязанности окружного врача составляютъ: консультація по всѣмъ врачебно-санитарнымъ вопросамъ, возникающимъ въ округѣ; направленіе, объединеніе и контроль за дѣятельностью училищныхъ врачей; ревизія и санитарный осмотръ учебныхъ заведеній; разсмотрѣніе плановъ новыхъ зданій и капитальныхъ передѣлокъ ихъ; представленіе отчетовъ. При попечителѣ округа, подъ предсѣдательствомъ окружного врача, учреждается школьно-санитарный совѣтъ, который состоитъ: изъ окружного врача, училищныхъ врачей, изъ нѣсколькихъ начальниковъ учебныхъ заведеній (по назначенію попечителя), окружного инспектора и архитектора и изъ представителей санитарныхъ организацій общественныхъ управленій; кромѣ того, могутъ приглашаться профессора гигіены и вообще свѣдущія лица. Должности училищнаго врача принадлежатъ всѣ права государственной службы по учебной части; эти права распространяются также и на женщинъ-врачей. Вознагражденіе врача опредѣляется суммой 1.200 р. въ годъ и добавочныхъ по 75-ти р. за каждый параллельный классъ; за службу въ интернатахъ, завѣдываніе лазаретами и преподаваніе гигіены полагается особая плата. Въ учебныя заведенія, имѣющія болѣе двойного комплекта учащихся, приглашается еще врачъ по вольному найму (нормальный комплектъ учащихся опредѣляется умноженіемъ числа всѣхъ классовъ даннаго учебнаго заведенія на нор-

мальное число учащихся въ отдѣльномъ классѣ, считая послѣднее въ 40 человѣкъ). Отъ кандидата на должность школьнаго врача требуется подготовка по гигіенѣ или же предшествовавшая служба въ качествѣ санитарнаго или училищнаго врача. Кандидаты на эту должность представляются школьно-санитарнымъ совѣтомъ и утверждаются попечителемъ округа; увольненіе и перемѣщеніе производится попечителемъ только по предварительномъ заключеніи окружного врача или школьно-санитарнаго совѣта. Училищный врачъ подчиненъ окружному врачу и состоитъ членомъ педагогическаго совѣта, хозяйственнаго комитета и попечительнаго совѣта (въ женск. уч. зав.) съ правомъ рѣшающаго голоса.

Изъ всего сказаннаго видно, что учрежденіе при министерствѣ народнаго просвѣщенія «врачебно-санитарной части» явилось по идеѣ значительнымъ шагомъ впередъ въ дѣлѣ постановки школьно-санитарнаго надзора въ учебныхъ заведеніяхъ, находящихся въ непосредственномъ завѣдываніи мин. народн. просвѣщ. «Врачебно-санитарная часть» сдѣлала все, отъ нея зависящее, чтобы урегулировать дѣятельность школьныхъ врачей и внести въ нее нѣкоторую систему и единство. Удастся ли «врачебно-санитарной части» оживить дѣло и превратить номинально, на бумагѣ существующій врачебный надзоръ въ дѣйствительный, покажетъ будущее. Успѣхъ предполагаемой реформы зависитъ, конечно, отъ многихъ факторовъ и прежде всего отъ того, будетъ ли оплата труда врачей доведена до такой нормы, которая позволила бы имъ смотрѣть на службу въ учебныхъ заведеніяхъ, какъ на главное занятіе, а не какъ на подсобный небольшой заработокъ или источникъ нѣкоторыхъ случайныхъ выгодъ (права государственной службы и т. п.).

### Санитарный надзоръ въ начальныхъ училищахъ.

Училища начальныя нуждаются въ санитарномъ надзорѣ не менѣе среднихъ учебныхъ заведеній. Правда, въ начальныхъ училищахъ дѣти проводятъ меньшее число часовъ, учебныя занятія ихъ менѣе продолжительны и менѣе утомительны, они не такъ обременены домашними работами, имѣютъ больше времени для движенія на свѣжемъ воздухѣ и для сна, но за то они находятся въ болѣе молодомъ возрастѣ и потому легче подвергаются вреднымъ вліяніямъ школьной обстановки и школьнаго ученія. Кромѣ того, экономическій и культурный уровень семей, изъ которыхъ выходятъ дѣти, наполняющія начальныя школы, значительно ниже, а потому здѣсь они въ общемъ оказываются хуже физически развитыми и болѣе подверженными различнымъ заболѣваніямъ.

Въ Россіи начальныя школы, будучи сами по себѣ не особенно многочисленны (сравнительно съ территоріей и количествомъ населенія), находятся въ вѣдѣніи весьма многихъ учрежденій; есть, какъ извѣстно, школы земскія, городскія (содержимыя городскими думами), церковно-приходскія, фабричныя, желѣзнодорожныя, школы различныхъ правительственныхъ вѣдомствъ и учрежденій и друг. Дать какія-либо общія, хотя бы самыя элементарныя свѣдѣнія о санитарномъ надзорѣ въ этихъ школахъ, вслѣдствіе крайней неполноты и отрывочности имѣющихся литературныхъ данныхъ, представляется совершенно невозможнымъ. Въ виду этого въ настоящемъ очеркѣ мы ограничимся сообщеніемъ краткихъ свѣдѣній только о нѣкоторыхъ, наиболѣе систематизированныхъ (изъ существующихъ въ настоящее время) формахъ этого надзора, а именно—за сель-

скими школами въ одной изъ земскихъ губерній (Московской) и за городскими школами въ нѣкоторыхъ городахъ.

### Школьно-санитарный надзоръ въ начальныхъ сельскихъ школахъ.

Въ Московской губерніи организація земской медицины достигла, какъ извѣстно, высокой степени развитія; соотвѣтственно этому достигъ также значительнаго развитія и санитарный надзоръ за школами. Общій планъ организаціи этого надзора и его ближайшія задачи были кратко формулированы въ «Правилахъ санитарнаго надзора за школами», доложенныхъ на XIV-мъ губернскомъ съѣздѣ врачей въ 1898 г. и утвержденныхъ съѣздомъ. Правила эти приводимъ здѣсь полностью.

1. Санитарный надзоръ за школами сосредоточивается въ уѣздномъ санитарномъ совѣтѣ и производится черезъ санитарнаго и участковаго врачей при участіи учительскаго персонала.

*Примѣчаніе.* При обсужденіи вопросовъ по школьной санитаріи приглашаются въ засѣданія санитарнаго совѣта представители земскаго учительскаго персонала.

2. Санитарный надзоръ обнимаетъ всѣ стороны школьной жизни, предусматриваемыя школьною гигіеной.

3. Обсужденіе вопроса, удовлетворяетъ ли въ санитарномъ отношеніи мѣсто, назначенное подъ постройку новой школы, обсужденіе плана ея, выборъ готовыхъ зданій подъ школу, приспособленіе ихъ къ школьному помѣщенію, а также разсмотрѣніе плана капитальнаго ремонта и перестройки существующихъ школъ производятся черезъ членовъ уѣзднаго санитарнаго совѣта, при непосредственномъ участіи участковаго и санитарнаго врачей, и утверждаются санитарнымъ совѣтомъ.

4. Устройство и передѣлка школьной мебели производится при обязательномъ участіи врача по образцамъ, одобреннымъ санитарнымъ совѣтомъ; желательно въ этомъ участіе и учителя.

*Примѣчаніе.* Желательно, чтобы при уѣздной управѣ имѣлись образцы нормальныхъ столовъ, одобренныхъ санитарнымъ совѣтомъ.

5. При постройкѣ школы санитарный совѣтъ поручаетъ врачу наблюденіе за выполненіемъ плана въ отношеніи санитарныхъ требованій. При пріемѣ отъ строителя новаго школьнаго зданія, или въ случаѣ существенныхъ измѣненій въ старомъ, необходимо участіе мѣстныхъ санитарнаго и участковаго врачей; при этомъ составляется санитарное описаніе школы по выработанной съѣздомъ программѣ.

6. Всякую дѣйствующую школу участковый врачъ посѣщаетъ не менѣе одного раза въ годъ, по возможности, въ началѣ учебнаго года.

7. При обязательныхъ посѣщеніяхъ школы врачъ обращаетъ вниманіе на санитарные недостатки школьнаго зданія и школьной обстановки, на постановку преподаванія съ точки зрѣнія школьной гигіены и производитъ поголовный осмотръ учащихся совмѣстно съ учителемъ. Всѣ свѣдѣнія эти врачемъ регистрируются по опредѣленной программѣ, выработанной съѣздомъ врачей и принятой санитарнымъ совѣтомъ.

8. Школьная вакцинація и ревакцинація производятся участковымъ врачемъ или лицомъ, которому онъ довѣряетъ.

9. Когда учитель заподозритъ у кого-либо изъ учениковъ заразительную форму болѣзни, онъ отправляетъ заболѣвшаго домой съ совѣтомъ обратиться къ врачу и извѣщаетъ послѣдняго; въ случаѣ же обнаруженія среди учащихся или въ ихъ семьяхъ множественныхъ однородныхъ заболѣваній онъ немедленно извѣщаетъ врача.

*Примѣчаніе.* Въ цѣляхъ облегченія учителю опредѣлить лихорадочное состояніе у заболѣвающихъ учениковъ, желательно снабдить учителей медицинскимъ термометромъ.

10. При появленіи въ окрестныхъ со школой селеніяхъ эпидеміи злокачественнаго характера врачъ извѣщаетъ о ней учителя той школы, которую посѣщаютъ дѣти изъ этого селенія.

11. Въ случаѣ обнаруженія у кого-либо изъ учащихся остро-заразной формы болѣзни или сифилиса въ заразительной стадіи врачъ воспрещаетъ больному посѣщать школу и извѣщаетъ объ этомъ учителя.

12. Выздоровѣвшіе отъ заразительной формы болѣзни учащіеся вновь допускаются къ посѣщенію школы не иначе, какъ съ разрѣшенія врача.

13. Тѣмъ учащимся, которые, будучи здоровыми, находятся въ семьяхъ или селеніяхъ, пораженныхъ эпидеміей, врачъ можетъ воспретить посѣщать школу, когда имѣетъ основаніе думать, что это можетъ вызвать распространеніе эпидеміи.

14. Когда въ селеніи, гдѣ находится школа, или среди учащихся принимаетъ широкіе размѣры какая-либо эпидемія злокачественнаго характера или когда сама школа является очагомъ эпидемическихъ заболѣваній, участковый врачъ временно пріостанавливаетъ въ ней занятія и немедленно извѣщаетъ объ этомъ управу.

15. Возобновленіе занятій послѣ временнаго закрытія школы производится по распоряженію управы, согласно заключенію участковаго врача.

16. Во время пріостановки занятій по случаю эпидеміи школьное помѣщеніе подвергается тщательной очисткѣ и усиленному провѣриванію по указаніямъ врача.

17. Санитарный совѣтъ ежегодно представляетъ уѣздному земскому собранію отчетъ о дѣятельности по школьно-санитарному надзору.

Правила эти, какъ можно судить по делегатскимъ докладамъ, представленнымъ на одинъ изъ послѣдующихъ съѣздовъ (XVI-й), съ небольшими и несущественными отступленіями фактически и примѣнялись въ уѣздахъ; это, впрочемъ, совершенно естественно, такъ какъ правила, принятыя XIV-мъ съѣздомъ, всецѣло вытекали изъ опыта предшествующей работы. Въ делегатскихъ докладахъ XVI-му съѣзду имѣются также вполнѣ опредѣленныя указанія уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ о томъ, какія именно дальнѣйшія усовершенствованія совѣты предполагали ввести въ постановку школьно-санитарнаго надзора. Усовершенствованія эти вкратцѣ могутъ быть формулированы слѣдующимъ образомъ: приглашеніе особыхъ школьныхъ врачей, которые вѣдали бы только это дѣло, и привлеченіе учительскаго персонала и попечителей школъ къ активному участію въ дѣлѣ проведенія въ жизнь требованій школьной гигіены путемъ организаціи для обсужденія школьно-санитарныхъ вопросовъ коллегіальныхъ совѣщательныхъ органовъ, въ составъ которыхъ входили бы врачи, учителя и попечители школъ (такихъ коллегіальныхъ органовъ предполагалось нѣсколько формъ). Нѣтъ сомнѣнія, что проведеніе этихъ предположеній въ жизнь было бы крупнымъ шагомъ впередъ въ дѣлѣ постановки школьно-санитарнаго надзора.

Школьно-санитарный надзоръ въ начальныхъ школахъ городовъ.

*Общія свѣдѣнія.* Въ начальныхъ школахъ городовъ, въ особенности большихъ, необходимость школьно-санитарнаго надзора выражена еще сильнѣе, чѣмъ въ сельскихъ школахъ. Тѣ факторы, которые неблагопріятно вліяютъ на дѣло санитарнаго благоустройства школъ въ деревняхъ,—главнымъ образомъ, недостатокъ средствъ и полное игнорированіе требованій гигіены или, въ лучшемъ случаѣ, недостаточно внимательное отношеніе къ этимъ требованіямъ—большею частью дѣйствуютъ и въ городахъ (исключенія рѣдки). Общій уровень здоровья и физическаго развитія дѣтей, посѣщающихъ городскія школы, также, конечно, не лучше, чѣмъ у деревенскихъ дѣтей, такъ какъ плохое питаніе, некультурность и прочіе факторы, подавляющіе физическое развитіе деревенскихъ дѣтей и разрушающіе ихъ здоровье, въ такой же, если не въ большей, степени угнетаютъ и дѣтское населеніе городовъ. Но, сверхъ того, городскія дѣти лишены чистаго деревенскаго воздуха и правильнаго здороваго физическаго труда, которыми имѣютъ дѣти деревни. Въ силу худшихъ условій жизни городского дѣтскаго населенія санитарный надзоръ въ городскихъ школахъ долженъ дѣйствовать интенсивнѣе, а въ силу бо́льшей сложности условій городского существованія и бо́льшаго количества врачебныхъ силъ въ городахъ онъ долженъ и можетъ быть организованъ сложнѣе съ большею дифференцировкой работы (наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ школъ, подача лѣчебной помощи учащимся общей и спеціальной и друг.). Вопросъ объ общихъ основахъ плана организаціи школьно-санитарнаго надзора въ городахъ и о главныхъ задачахъ этихъ организацій разрабатывался особою комиссіей при Правленіи Пироговскаго Общества въ 1903 г. Комиссія представила на IX-й Пироговскій съѣздъ проектъ такого плана, который и былъ принятъ съѣздомъ [1]). Этотъ утвержденный на съѣздѣ планъ мы здѣсь и приводимъ полностью.

1. Въ ряду санитарныхъ задачъ городскихъ общественныхъ управленій должно быть обращено особое вниманіе на заботы объ охраненіи здоровья подрастающаго поколѣнія, въ особенности дѣтей, обучающихся въ учебныхъ заведеніяхъ.

2. Въ виду этого городскими общественными управленіями должны быть приняты мѣры, имѣющія цѣлью: а) устраненіе вредныхъ вліяній со стороны школы на здоровье и физическое развитіе учащихся (плохое школьное помѣщеніе и классная обстановка, неправильное распредѣленіе и условія занятій и т. п.); б) предотвращеніе возможности распространенія заразныхъ и заразительныхъ заболѣваній черезъ школу; в) ознакомленіе учащихся съ основами гигіены и воспитаніе въ нихъ гигіеническихъ привычекъ.

3. Для достиженія этихъ цѣлей должно быть организовано постоянное врачебно-санитарное наблюденіе надъ учебными заведеніями и учащимися въ нихъ, при чемъ область врачебно-санитарнаго наблюденія должна быть также распространена на санитарныя условія жизни и дѣятельности учащихъ.

4. Въ тѣхъ городахъ, гдѣ имѣется болѣе развитая и планомѣрная санитарная организація, на ряду съ персоналомъ думскихъ лѣчащихъ врачей и врачей санитар-

[1]) *Труды IX-го Пироговскаго съѣзда* 1904 г. Томъ IV, стр. 78—84.

ныхъ для врачебно-санитарнаго надзора за школами долженъ быть учрежденъ институтъ школьно-санитарныхъ врачей.

5. Школьно-санитарные врачи должны быть вполнѣ освѣдомлены въ вопросахъ школьной гигіены, обладать достаточными знаніями въ области дѣтской патологіи, не исключая и спеціальныхъ областей ея (болѣзни глаза, уха и т. п.), и быть въ достаточной степени знакомыми съ вопросами педагогики.

6. Школьно-санитарные врачи принимаютъ участіе въ засѣданіяхъ коллегіальныхъ учрежденій, рѣшающихъ основные и текущіе вопросы школьной жизни (училищные совѣты, училищныя комиссіи, педагогическіе совѣты при школахъ и т. п.), для непосредственнаго представленія въ нихъ всѣхъ санитарныхъ нуждъ школы.

7. Школьно-санитарные врачи должны входить въ составъ общаго городского врачебнаго строя и быть участниками городского санитарнаго совѣта.

8. Всѣ текущіе вопросы, возникающіе въ дѣятельности школьно-санитарныхъ врачей, должны ими разрѣшаться коллективно въ ихъ періодическихъ собраніяхъ. Къ обсужденію вопросовъ, не имѣющихъ спеціально медицинскаго характера, желательно привлеченіе учительскаго персонала.

9. Такъ какъ дѣятельность школьныхъ врачей имѣетъ санитарный характеръ, то въ тѣхъ городахъ, гдѣ имѣются другіе лѣчащіе городскіе врачи и соотвѣтствующія лѣчебныя учрежденія, обязанность систематическаго лѣченія учащихся не должна быть на нихъ возлагаема.

10. Необходимо, чтобы должность школьно-санитарнаго врача не была совмѣщаема ни съ какою другою службой, а потому онъ долженъ быть въ достаточной степени обезпеченъ содержаніемъ отъ города.

11. Для практическаго осуществленія различныхъ общихъ мѣръ по охраненію здоровья учащихся дѣтей желательно учрежденіе коллегіальныхъ школьныхъ попечительствъ. Принимая участіе въ этихъ попечительствахъ, школьно-санитарный врачъ могъ бы направлять ихъ дѣятельность на улучшеніе гигіеническихъ условій школьной обстановки и быта всѣхъ учащихся дѣтей (школьные завтраки, снабженіе одеждой, помѣщеніе дѣтей въ лѣтнія колоніи и т. п.).

Если сравнить основныя положенія этого принятаго IX-мъ Пироговскимъ съѣздомъ плана организаціи школьно-санитарнаго надзора съ тѣми выводами, которые нѣсколько лѣтъ спустя были формулированы западно-европейскими школьно-санитарными организаціями, то мы увидимъ между ними большое сходство. II съѣздъ, и западно-европейскіе школьные врачи указываютъ: 1) на необходимость спеціализаціи дѣла школьно-санитарнаго надзора въ рукахъ особыхъ школьныхъ врачей, 2) на важность привлеченія къ дѣлу школьной санитаріи учительскаго персонала, 3) на необходимость участія врачей въ составѣ органовъ, управляющихъ школами, 4) на желательность включенія въ кругъ вѣдѣнія школьно-санитарнаго надзора наблюденія за профессіональными условіями труда учащихъ. II Пироговскій съѣздъ, и западно-европейскіе школьные врачи считаютъ необходимымъ раздѣленіе функцій санитарнаго надзора за школами и подачи лѣчебной помощи учащимся и признаютъ, что обязанность лѣчить учащихся не должна быть возлагаема на школьныхъ врачей. Это послѣднее мнѣніе основано, главнымъ образомъ, на двухъ соображеніяхъ. Во-первыхъ, признается неправильнымъ и нераціональнымъ совмѣщеніе въ одномъ лицѣ двухъ функцій—санитарной и лѣчебной, изъ которыхъ каждая требуетъ особой спеціа-

льной подготовки и сама по себѣ можетъ поглотить рабочую силу одного человѣка; во-вторыхъ, указывается, что лѣченіе учениковъ школьнымъ врачемъ въ школѣ при посѣщеніяхъ не можетъ быть организовано сколько-нибудь правильно. Назначеніе въ школѣ амбуляторныхъ пріемовъ учащихся (см. ниже СПБ) грозитъ школѣ опасностью занесенія заразныхъ заболѣваній и неизбѣжно понижаетъ типъ подаваемой медицинской помощи, такъ какъ, вмѣсто лѣченія у спеціалистовъ и въ спеціально устроенныхъ лѣчебныхъ заведеніяхъ, ученикъ обращается къ врачу не-спеціалисту, дѣйствующему въ школьномъ помѣщеніи, которое, конечно, не можетъ быть правильно и достаточно приспособлено для подачи медицинской помощи, въ особенности по различнымъ спеціальнымъ отраслямъ. Это послѣднее соображеніе относится и къ пріемамъ учащихся на дому у школьнаго врача [1]).

*Краткія свѣдѣнія о школьно-санитарномъ надзорѣ въ отдѣльныхъ городахъ.* Особые состоящіе на городской службѣ школьные (училищные) или школьно-санитарные врачи, на которыхъ возложена спеціальная задача врачебно-санитарнаго наблюденія за школами, содержимыми городскими думами, имѣются въ *С.-Петербургѣ*, *Москвѣ*, *Кіевѣ*, *Нижнемъ-Новгородѣ*, *Твери*, *Херсонѣ*, *Симферополѣ*, *Царицынѣ*, *Красноярскѣ* и *Томскѣ*. Весьма возможно, что спеціальный школьно-санитарный надзоръ организованъ и въ нѣкоторыхъ другихъ городахъ, но соотвѣтствующихъ свѣдѣній намъ собрать не удалось.

*С.-Петербургъ.* Въ С.-Петербургѣ училищные врачи въ качествѣ особой группы существуютъ съ 1892 года. По свѣдѣніямъ отчета за 1906—07 учебн. годъ всѣхъ школьныхъ врачей было 44. Подъ наблюденіемъ ихъ находилось 355 училищъ съ 676 классами и 33.438 учащимися. Кромѣ того, для учащихся начальныхъ школъ имѣется 5 амбуляторій по глазнымъ болѣзнямъ и 19 по зубнымъ [2]). Школьные врачи состоятъ въ вѣдѣніи городской исполнительной комиссіи по народному образованію и дѣйствуютъ на основаніи инструкціи, данной имъ этою комиссіей [3]). По инструкціи, училищные врачи обязаны въ началѣ каждаго учебнаго года производить предварительный осмотръ всѣхъ вступающихъ въ школу дѣтей для того, чтобы устранить тѣхъ изъ нихъ, которыя въ силу болѣзненнаго состоянія не могутъ быть допущены къ школьнымъ занятіямъ, и предложить родителямъ привить предохранительную оспу тѣмъ изъ дѣтей, которыя не имѣли таковой. Затѣмъ врачи производятъ поголовный осмотръ всѣхъ учащихся, записывая результаты въ особую книгу и сообщая руководителямъ

---

[1]) Въ нѣкоторыхъ городахъ на школьныхъ врачей возлагаютъ обязанность посѣщать больныхъ на дому или устраивать внѣ учебнаго времени амбуляторные пріемы для школьниковъ въ одной изъ школъ района или въ особомъ помѣщеніи. Совершенно очевидно, что такая работа школьнаго врача не имѣетъ отношенія къ школьно-санитарному надзору: врачъ выступаетъ здѣсь какъ дополнительный амбуляторный врачъ или врачъ для бѣдныхъ, выполняя такимъ образомъ безъ особаго вознагражденія большую добавочную работу. На практикѣ такое совмѣщеніе въ одномъ лицѣ обязанностей училищнаго и амбуляторнаго врача не представляетъ, можетъ быть, очевидныхъ неудобствъ (для учрежденій, оплачивающихъ трудъ врача, это даже очень удобно), но оно несомнѣнно вредитъ и дѣлу школьно-санитарнаго надзора, отнимая у школьнаго врача время, которое онъ могъ бы посвятить разработкѣ спеціальныхъ вопросовъ, и больнымъ, такъ какъ заставляетъ ихъ пользоваться совѣтомъ не-спеціалиста тамъ, гдѣ часто необходимъ именно такой спеціалистъ.

[2]) За два послѣдніе учебные года цифры, вѣроятно, нѣсколько измѣнились, но измѣненія эти не могли носить существеннаго характера.

[3]) *Отчетъ комиссіи* за 1900 г., отд. I, стр. 46.

школы совѣты, могущіе содѣйствовать улучшенію физическаго здоровья учащихся. Въ теченіе учебнаго года врачъ періодически, не менѣе 2-хъ разъ въ недѣлю, по заранѣе составленному расписанію въ опредѣленные дни и часы посѣщаетъ каждое изъ порученныхъ ему училищъ, наблюдая за состояніемъ здоровья учениковъ, подавая имъ первоначальную медицинскую помощь и подробно объясняя, куда и какъ обратиться за безплатною или спеціальною помощью. Конечно, особое вниманіе обращается на больныхъ заразными формами, которые удаляются изъ школы, при чемъ врачемъ принимаются всѣ мѣры для уничтоженія возможности дальнѣйшаго распространенія эпидеміи (экстренные осмотры, дезинфекція, закрытіе училищъ и т. д.). Кромѣ всего этого, врачъ въ опредѣленные дни и часы, одинъ или два раза въ недѣлю, назначаетъ внѣ учебнаго времени пріемы учащихся у себя на дому (если онъ живетъ въ районѣ школы) или въ одномъ изъ училищъ, если въ немъ имѣется особая спеціально для этого предназначенная комната. Въ случаѣ появленія нѣсколькихъ случаевъ заразной болѣзни врачъ обязанъ, «если заболѣвшій живетъ вблизи школьнаго участка», посѣтить его на дому, чтобы выяснить характеръ болѣзни и принять соотвѣтствующія мѣры. Заботы врача о санитарныхъ условіяхъ помѣщенія и обстановки преподаванія выражаются въ томъ, что при выборѣ помѣщенія онъ даетъ, если это найдетъ нужнымъ училищная комиссія, заключенія о пригодности даннаго помѣщенія, а также и въ томъ, что при посѣщеніи училищъ онъ записываетъ въ особую «книгу для врачей» свои замѣчанія о вентиляціи, отопленіи, освѣщеніи, классной обстановкѣ, образѣ жизни учащихся во время пребыванія ихъ въ школѣ и т. п. Для разработки санитарныхъ вопросовъ училищные врачи образуютъ особое совѣщаніе, на которомъ выбираютъ изъ своей среды предсѣдателя. Свои заключенія они вносятъ на обсужденіе училищной комиссіи. О своей дѣятельности врачи подаютъ въ училищную комиссію годовые отчеты и, кромѣ того, въ особыхъ «книгахъ для врачей», находящихся въ училищахъ, ведутъ точныя записи о своихъ посѣщеніяхъ и поданныхъ совѣтахъ, отмѣчаютъ формы болѣзней, найденныхъ у учащихся, и предложенныя имъ медицинскія мѣры [1]).

Если сопоставить положеніе дѣла школьно-санитараго надзора въ Петербургѣ съ вышеприведенною схемой Пироговскаго Общества [2]), то можно убѣдиться, что въ Петербургѣ школьно-санитарный надзоръ организованъ совсѣмъ по иному типу: врачи не входятъ въ составъ санитарнаго строя, вся обширная область школьной санитаріи почти изъята изъ ихъ вѣдѣнія; работа врачей сосредоточивается, главнымъ образомъ, на подачѣ медицинской помощи учащимся. Въ общемъ Петербургскіе врачи относятся какъ разъ къ тому типу, о которомъ покойный гигіенистъ *Конъ* говорилъ, что это «врачи для школьниковъ, а не школьные врачи». Неправильная постановка дѣла вполнѣ ясно сознавалась самими школьными вра-

[1]) Отчеты училищныхъ врачей печатаются въ отчетахъ городской комиссіи по народному образованію, издаваемыхъ ежегодно.

[2]) Такъ какъ вышеприведенный планъ организаціи санитарнаго надзора за школами въ городахъ былъ выработанъ комиссіей, въ составъ которой входили представители санитарныхъ организацій многихъ русскихъ городовъ, и планъ былъ одобренъ такимъ компетентнымъ собраніемъ, какъ Пироговскій съѣздъ, то представляется до извѣстной степени возможнымъ пользоваться этимъ планомъ какъ критеріемъ для сужденія о томъ, насколько правильно организовано дѣло школьно-санитарнаго надзора въ томъ или иномъ городѣ.

чами, какъ это видно изъ доклада ихъ IX-му Пироговскому съѣзду въ 1904 году; но голосъ врачей остается неуслышаннымъ. Большимъ преимуществомъ Петербургской постановки можно считать малое число школъ и классовъ, находящихся въ вѣдѣніи каждаго училищнаго врача, а огромнымъ дефектомъ—крайнюю регламентацію, которою врачи связаны въ своей работѣ.

*Москва.* Въ Москвѣ училищные врачи существуютъ съ 1889 года [1]). Въ 1908—09 году было 12 училищныхъ врачей, въ вѣдѣніи которыхъ находилось 290 школъ съ 42½ тыс. учащихся. Объемъ и характеръ дѣятельности училищныхъ врачей опредѣляется, съ одной стороны, инструкціей, выработанною санитарными и училищными врачами и утвержденною городскою управой въ 1897 году, а съ другой—указаніями практики и опыта, накопившагося въ теченіе почти 20-лѣтняго существованія института училищныхъ врачей. По инструкціи на врачей возлагается обязанность имѣть надзоръ за санитарнымъ состояніемъ училищъ и здоровьемъ учащихся и принимать мѣры противъ распространенія заразныхъ заболѣваній учащихся. Для этого училищные врачи при наймѣ помѣщеній для училищъ должны давать свои заключенія о степени пригодности этихъ помѣщеній, составлять подробныя описанія помѣщеній, представлять въ городскую управу свои заключенія о желательномъ ремонтѣ въ помѣщеніяхъ, наблюдать вліяніе помѣщенія и всей обстановки каждаго училища на общее состояніе здоровья учащихся и принимать мѣры къ устраненію недостатковъ. Для наблюденія за здоровьемъ учащихся училищные врачи должны съ начала каждаго учебнаго года произвести осмотръ всѣхъ учащихся въ завѣдуемыхъ ими училищахъ и записать всѣ полученныя при осмотрѣ данныя на индивидуальныя санитарныя карты. При осмотрѣ (а также при послѣдующихъ посѣщеніяхъ училища) училищные врачи обязаны отмѣтить всѣхъ дѣтей, которыя по состоянію здоровья требуютъ особыхъ мѣръ при обученіи, и наблюдать за этими дѣтьми въ теченіе цѣлаго года. При обнаруженіи у дѣтей какихъ-либо заболѣваній училищные врачи обязаны указать тѣ мѣры, которыя слѣдуетъ принять въ данномъ случаѣ (предупрежденіе родителей о необходимости систематическаго лѣченія, указаніе спеціальныхъ лѣчебныхъ заведеній и т. п.). Мѣры, принимаемыя противъ распространенія заразныхъ заболѣваній, заключаются, главнымъ образомъ, въ собираніи свѣдѣній отъ санитарныхъ врачей о заразныхъ заболѣваніяхъ среди учащихся и ихъ семей, въ наблюденіи за тѣмъ, чтобы въ училища не допускались дѣти, больныя заразными заболѣваніями, или такія, въ семьяхъ которыхъ есть заразныя заболѣванія, въ назначеніи сроковъ изоляціи болѣвшихъ сообразно съ особенностями каждаго случая. На обязанности училищныхъ врачей лежитъ также надзоръ за производствомъ дезинфекцій въ помѣщеніяхъ училищъ и привитіе предохранительной оспы учащимся. Кромѣ того, училищные врачи обязаны ознакомлять училищный персоналъ завѣдуемыхъ ими училищъ съ главнѣйшими первоначальными признаками заразныхъ заболѣваній и предварительными мѣрами, принимаемыми противъ ихъ распространенія. На практикѣ кругъ дѣятельности училищныхъ врачей нѣсколько шире, чѣмъ онъ намѣченъ инструкціей; такъ, напримѣръ, они дѣлаютъ сани-

[1]) Историческій очеркъ развитія института училищныхъ врачей въ Москвѣ см. въ *„Извѣстіяхъ Московской гор. Думы“* (общій отдѣлъ) 1904 г., февраль.

тарную оцѣнку не только уже существующихъ помѣщеній, предлагаемыхъ для училищъ, но и санитарную оцѣнку домовъ и квартиръ, которые еще имѣютъ быть построены или приспособлены для училищъ (по планамъ). Училищные врачи изъ года въ годъ осматриваютъ большія партіи школьной мебели, назначенной для снабженія школъ, производятъ въ училищахъ выборъ дѣтей для отправки въ лѣтнія колоніи, осматриваютъ этихъ дѣтей передъ отправленіемъ въ колоніи и по возвращеніи, осматриваютъ передъ началомъ ученія дѣтей, относительно которыхъ возникаетъ сомнѣніе о допустимости въ школы (вслѣдствіе физическихъ дефектовъ или заразныхъ заболѣваній), собираютъ въ школахъ свѣдѣнія, необходимыя для разработки различныхъ школьно-санитарныхъ вопросовъ, имѣютъ съ учащими собесѣдованія не только по поводу заразныхъ заболѣваній, но и по другимъ вопросамъ школьной гигіены. Оказаніе учащимся лѣчебной помощи не входитъ въ кругъ обязанностей училищныхъ врачей. Лѣчебную помощь учащіеся получаютъ въ общихъ городскихъ лѣчебныхъ учрежденіяхъ, а по болѣзнямъ уха, носа и горла, глазнымъ и зубнымъ — въ особыхъ школьныхъ амбуляторіяхъ (4 амбуляторіи по ушнымъ и зубнымъ и 3 по глазнымъ болѣзнямъ). Текущая дѣятельность училищныхъ врачей регулируется и объединяется путемъ совѣщаній училищныхъ врачей. Для приданія этимъ совѣщаніямъ правильности и систематичности при городской управѣ учреждена съ 1902 года комиссія училищныхъ врачей, имѣющая выборныхъ предсѣдателя, товарища предсѣдателя и секретарей. Заключенія комиссіи представляются на усмотрѣніе городской управы [1]).

Въ противоположность Петербургской постановкѣ школьно-санитарный надзоръ въ Москвѣ во всѣхъ существенныхъ пунктахъ совпадаетъ со схемой Пироговскаго Общества. Неосуществленными остаются только п. 6-й схемы о постоянномъ участіи училищныхъ врачей въ засѣданіяхъ коллегіальныхъ органовъ, рѣшающихъ основные и текущіе вопросы школьной жизни (въ отдѣльныхъ случаяхъ представители училищныхъ врачей приглашаются на засѣданія), и п. 8-й о правильной организаціи совмѣстныхъ совѣщаній съ учащими. Главнымъ дефектомъ постановки дѣла и притомъ такимъ, который грозитъ сдѣлать работу школьныхъ врачей весьма мало продуктивною, является недостаточное число училищныхъ врачей сравнительно съ числомъ школъ и учащихся, находящихся подъ ихъ наблюденіемъ. Число школъ въ Москвѣ растетъ непрерывно и довольно быстро, число же училищныхъ врачей многіе годы остается безъ увеличенія. По нормѣ, признанной городскою думой, на каждаго училищнаго врача должно приходиться 1600 учащихся (что соотвѣтствуетъ 12—15 школамъ), фактически же число учащихся и школъ болѣе, чѣмъ въ два раза, превышаетъ эту норму. Дальнѣйшее правильное развитіе школьно-санитарнаго надзора въ Москвѣ возможно только въ томъ случаѣ, если этотъ дефектъ будетъ устраненъ, и училищные врачи получатъ возможность выполнять поставленную имъ программу во всемъ ея объемѣ.

Объ организаціи школьно-санитарнаго надзора въ провинціальныхъ городахъ можно ограничиться краткими свѣдѣніями.

[1]) Отчеты о текущей дѣятельности школьно-санитарнаго надзора и о совѣщаніяхъ комиссіи училищныхъ врачей печатаются въ издаваемомъ ежемѣсячно *„Врачебно-санитарномъ Отдѣлѣ Извѣстій Городской Думы“*. Годовые отчеты съ 1905/06 уч. года печатаются въ отчетахъ училищнаго отдѣленія городской управы, издаваемыхъ ежегодно.

Въ *Нижнемъ-Новгородѣ* имѣется одинъ школьный врачъ, подъ наблюденіемъ котораго находилось въ 1908—09 году 20 школъ съ 92-мя классами и 3399 учащимися. На обязанности врача лежитъ наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ школьныхъ зданій и школьной обстановки, осмотръ учащихся, прививка имъ оспы, подача лѣчебной помощи учащимся въ школахъ и на дому и принятіе мѣръ противъ заразныхъ заболѣваній. Врачемъ устраиваются собесѣдованія съ учащими по вопросамъ школьной санитаріи. Школьный врачъ входитъ въ составъ городской санитарной комиссіи [1]).

Въ *Херсонѣ* имѣются 3 врача, въ вѣдѣніи которыхъ, согласно послѣднему отчету, находилось 12 школъ и 3000 учащихся. Программа дѣятельности въ основныхъ чертахъ такая же, какъ и въ Нижнемъ-Новгородѣ.

Въ *Симферополѣ* имѣется одинъ врачъ, въ завѣдываніи котораго находится 9 школъ съ числомъ учащихся около $2^1/_2$ тысячъ человѣкъ. Функціи врача чисто санитарныя. Лѣченіе не входитъ въ кругъ его обязанностей, но зато помимо школьно-санитарной врачъ выполняетъ и другія работы по общему санитарному надзору. Врачъ входитъ въ составъ городской санитарной комиссіи.

Въ *Томскѣ* имѣется одинъ «торгово-школьно-санитарный» врачъ, подъ наблюденіемъ котораго находится 27 школъ. Объемъ его дѣятельности въ школахъ крайне ограниченъ вслѣдствіе многообразныхъ обязанностей, возложенныхъ на него помимо школьно-санитарнаго надзора. «Самое большее, что можетъ дать торгово-школьно-санитарный врачъ», пишетъ этотъ врачъ въ своемъ отчетѣ, «это—извѣстную оцѣнку помѣщеній школы съ точки зрѣнія школьной гигіены, произвести оспопрививаніе школьникамъ и поверхностный осмотръ ихъ физическаго состоянія. Такое ненормальное положеніе школьнаго врача, на котораго, главнымъ образомъ, возложены обязанности по санитарному надзору за городомъ съ его многочисленными торгово-промышленными заведеніями и т. п., должно безусловно вредно отзываться на дѣтяхъ, учащихся въ школахъ. При существующей постановкѣ дѣла школьники не могутъ быть гарантированы отъ тѣхъ печальныхъ послѣдствій болѣзненныхъ разстройствъ и неправильнаго ихъ развитія, которыя могли бы быть устранены своевременнымъ вмѣшательствомъ и разумнымъ совѣтомъ отдѣльнаго школьнаго врача, тщательно изучающаго всѣ стороны школьной жизни» [2]).

Изъ приведенныхъ свѣдѣній видно, что въ немногихъ городахъ, гдѣ со стороны городскихъ думъ удѣлено нѣкоторое вниманіе дѣлу школьно-санитарнаго надзора, надзоръ этотъ переживаетъ первые фазисы своего развитія. Суждено ли ему достигнуть полнаго развитія и послѣдуютъ ли другіе города примѣру перечисленныхъ въ настоящемъ очеркѣ городовъ,—покажетъ будущее.

---

[1]) Отчеты о текущей дѣятельности школьнаго врача и его годовые отчеты печатаются въ *„Свѣдѣніяхъ о врачебно-санитарной организаціи Нижн.-Нов.“*. Послѣдній отчетъ см. въ № 5—6 за 1909 г.

[2]) Свѣдѣнія печатаются во *„Врачебно-санитарной Хроникѣ“* г. Томска. Послѣдній отчетъ см. въ № 1—5 за 1909 г.

## Объ обезпеченіи земскаго медицинскаго персонала на случай неработоспособности и смерти.

(Сост. *Я. Ю. Кацъ*).

Вопросъ о матеріальномъ обезпеченіи земскаго медицинскаго персонала—вопросъ старый, возникшій со времени возникновенія самого земства. Уже давно нѣкоторыя земства признали за служащими право на такое обезпеченіе и стали стремиться къ созданію соотвѣтствующихъ учрежденій. Такъ, Тверскимъ губернскимъ земствомъ еще въ 1868 г. была создана съ этою цѣлью эмеритальная касса, а въ восьмидесятыхъ годахъ такихъ кассъ возникло нѣсколько. Точно также уже очень давно многія земства поставили на очередь вопросъ объ особыхъ формахъ обезпеченія для земскихъ работниковъ, пострадавшихъ отъ причинъ, связанныхъ съ ихъ профессіей, особенно для медицинскаго персонала, пострадавшаго въ борьбѣ съ эпидеміями. Однако, въ большинствѣ земствъ постоянныя формы обезпеченія установлены лишь въ послѣднія десять—пятнадцать лѣтъ, и до сихъ поръ есть земства, соотвѣтственныхъ установленій не имѣющія. Мало того, даже и тамъ, гдѣ имѣются особыя пенсіонныя кассы, онѣ далеко не всегда и далеко не въ достаточной мѣрѣ обезпечиваютъ своихъ участниковъ. Еще хуже обстоитъ дѣло по отношенію къ тѣмъ земскимъ работникамъ, которые поступили на службу до учрежденія пенсіонныхъ кассъ. Въ громадномъ большинствѣ земствъ никакихъ постоянныхъ формъ ихъ обезпеченія не установлено, и оно зависитъ отъ усмотрѣнія земскихъ собраній.

Стремясь къ уясненію положенія вопроса объ обезпеченіи медицинскаго персонала въ разныхъ земствахъ, Правленіе Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова обратилось во всѣ губернскія земскія управы съ просьбой сообщить свѣдѣнія о положеніи этого дѣла. Вопросный листъ, выработанный *К. Г. Славскимъ*, заключалъ въ себѣ слѣдующіе пункты:

*Имѣется ли эмеритура губернскаго земства и съ какого времени? Сколько лѣтъ службы даютъ право на пенсію и въ какомъ размѣрѣ? Нѣтъ ли дополнительныхъ ассигнованій изъ земскихъ средствъ для обезпеченія старыхъ служащихъ при оставленіи ими службы? Нѣтъ ли другихъ способовъ обезпеченія медицинскаго и служительскаго персонала и ихъ семей на случай смерти и потери работоспособности? Сколько лицъ воспользовалось такимъ обезпеченіемъ? Не организовано ли самостоятельно уѣздными земствами обезпеченіе на случай смерти и потери трудоспособности и въ какой формѣ?*

На анкету дали отвѣты 24 губернскія земскія управы: Бессарабская, Владимірская, Воронежская, Екатеринославская, Костромская, Курская, Московская, Нижегородская, Новгородская, Орловская, Пермская, Полтавская, С.-Пе-

тербургская, Рязанская, Саратовская, Симбирская, Смоленская, Тамбовская, Тверская, Тульская, Уфимская, Харьковская, Черниговская и Ярославская и три губернскія управы по дѣламъ земскаго хозяйства: Волынская, Минская и Подольская. Кромѣ того, изъ литературы мы почерпнули нѣкоторыя свѣдѣнія объ обезпеченіи земскихъ служащихъ въ Казанской, Калужской, Таврической и Херсонской губерніяхъ.

Къ сожалѣнію, полученные отвѣты не отличаются желательною полнотой. Большинство губернскихъ управъ ограничились присылкой уставовъ пенсіонныхъ кассъ, а на вопросы о дополнительныхъ ассигнованіяхъ и особыхъ формахъ обезпеченія земскихъ служащихъ дали отвѣты отрицательные или же ограничились отвѣтомъ, что обезпеченіе старослужащихъ или потерявшихъ трудоспособность или семействъ лицъ, погибшихъ въ борьбѣ съ заразными болѣзнями, производится по особымъ постановленіямъ земскихъ собраній, но не дали свѣдѣній ни о количествѣ лицъ, воспользовавшихся такого рода обезпеченіемъ, ни о размѣрахъ этого обезпеченія. Въ виду того, съ одной стороны, что большинство кассъ учреждены недавно и что поэтому пенсіями и пособіями изъ этихъ кассъ фактически воспользовалось немного лицъ, а въ нѣкоторыхъ губерніяхъ и никто не воспользовался, съ другой, что о прочихъ видахъ обезпеченія, которыми фактически пользуются многіе бывшіе служащіе, у насъ совсѣмъ нѣтъ свѣдѣній, мы лишены возможности дать полную картину дѣйствительныхъ затратъ земствъ на обезпеченіе своихъ служащихъ. Мы можемъ говорить лишь о формальныхъ правахъ служащихъ, предоставляемыхъ имъ уставами кассъ. Очень мало у насъ имѣется свѣдѣній также и о тѣхъ пожеланіяхъ объ измѣненіи уставовъ кассъ, которыя были высказаны земскими служащими во многихъ губерніяхъ и которыя лучше всего характеризуютъ недостатки кассъ и желательное направленіе дальнѣйшаго развитія этого дѣла. Несмотря на указанные пробѣлы, находящійся въ нашихъ рукахъ матеріалъ все же даетъ возможность нѣсколько освѣтить положеніе вопроса и тѣмъ, можетъ быть, облегчить дальнѣйшія работы въ этомъ направленіи. Съ этими необходимыми оговорками мы приступаемъ къ изложенію собранныхъ фактическихъ данныхъ и прежде всего остановимся *на кассахъ для выдачи единовременныхъ пособій и ежегодныхъ пенсій земскимъ служащимъ и ихъ семействамъ.*

Изъ 28-ми губернскихъ земствъ, о которыхъ у насъ имѣются свѣдѣнія, такихъ кассъ не имѣютъ только четыре: С.-Петербургское, Воронежское, Пермское и Саратовское. Въ послѣднихъ трехъ земствахъ совсѣмъ нѣтъ опредѣленныхъ правилъ для обезпеченія лицъ, оставляющихъ службу, или семействъ умершихъ земскихъ служащихъ. Въ С.-Петербургскомъ губернскомъ земствѣ, вмѣсто права на пенсію, существуетъ обычай выдавать старослужащимъ, уходящимъ по болѣзни или другимъ причинамъ, или семьямъ умершихъ единовременное пособіе въ размѣрѣ $^1/_2$ годового оклада жалованья. Едва ли приходится считать такую подачку за обезпеченіе; зато одинъ фактъ такихъ подачекъ земскимъ работникамъ, потерявшимъ здоровье или жизнь на службѣ, какъ нельзя лучше характеризуетъ отношеніе земцевъ-бюрократовъ къ «третьему элементу» и къ земскому дѣлу вообще. Не удивительно, что и по своей медицинской организаціи это столичное земство является однимъ изъ отсталыхъ. Столь ненормальное положеніе дѣла побудило нѣкоторые уѣзды этихъ губерній организовать само-

стоятельно обезпеченіе своихъ земскихъ служащихъ. Такъ, С.-Петербургское уѣздное земство имѣетъ свою эмеритальную кассу. Бобровскій и Павловскій уѣзды Воронежской губерніи установили пенсіи для врачей: за 15 л. службы 400 р. и за 24 года—800 р. въ годъ, при чемъ, если врачъ остается на службѣ, то въ первомъ уѣздѣ вся пенсія, а во второмъ половина ея прибавляется къ жалованью. Нижнедѣвицкій уѣздъ выдаетъ семьямъ лицъ, умершихъ по прослуженіи трехъ и болѣе лѣтъ, единовременное пособіе въ размѣрѣ трехгодичнаго оклада жалованья и семьямъ лицъ, умершихъ по прослуженіи менѣе трехъ лѣтъ, въ размѣрѣ годичнаго оклада.

Надо сказать, что и во многихъ изъ тѣхъ двадцати четырехъ губерній, гдѣ пенсіонныя кассы имѣются, онѣ возникли лишь за послѣдніе годы. Болѣе старыми кассами являются, кромѣ Тверской, о которой уже упоминалось выше, Рязанская, учрежденная въ 1887 году, Черниговская и Нижегородская (въ 1888 году), Курская (въ 1890 году), Московская (1894 г.), Симбирская (1895 г.), Екатеринославская и Владимірская (1897 г.), Костромская (1898 г.), Харьковская (1899 г.) и Калужская. Остальныя кассы возникли уже послѣ изданія министерствомъ внутреннихъ дѣлъ положенія о пенсіонныхъ кассахъ 12-го іюня 1900 года. Таковы: Орловская касса (1902 г.), Новгородская, Тамбовская и Ярославская (1903 г.), Тульская (1904 г.), Бессарабская (1905 г.), Уфимская (1907 г.) и Полтавская, которая открывается съ 1910 года.

По основнымъ чертамъ своего устройства пенсіонныя кассы распадаются на двѣ большія группы: на кассы *эмеритальныя*, представляющія болѣе старый типъ, и кассы *пенсіонно-страхового типа*, громадное большинство которыхъ возникло за послѣднее десятилѣтіе. Къ первому типу относятся Тверская, Екатеринославская, Нижегородская, Черниговская и Херсонская, ко второму всѣ остальныя кассы. Впрочемъ, многія пенсіонно-страховыя кассы преобразованы изъ эмеритальныхъ частью до изданія положенія 12-го іюня 1900 года, какъ напр., Курская (преобразована въ 1896 году), частью послѣ изданія этого положенія, каковы: Симбирская (преобр. въ 1901 г.), Нижегородская (1903 г.), Смоленская (1905 г.), Владимірская (1906 г.). Кассы какъ перваго, такъ и второго типа имѣютъ цѣлью выдавать ежегодныя пенсіи или единовременныя пособія лицамъ, прослужившимъ опредѣленное число лѣтъ. Какъ тѣ, такъ и другія кассы черпаютъ свои средства частью изъ единовременныхъ или ежемѣсячныхъ вычетовъ изъ жалованья служащихъ, частью изъ земскихъ ассигновокъ. Но въ то время, какъ эмеритальныя кассы гарантируютъ пенсіи или пособія опредѣленнаго размѣра внѣ строгой зависимости отъ состоянія средствъ кассы, въ кассахъ пенсіонно-страхового типа пенсіи и пособія находятся въ строгой зависимости отъ такъ называемыхъ лицевыхъ счетовъ участниковъ, т.-е., отъ суммъ, образовавшихся на счету каждаго участника изъ его взносовъ, земскихъ ассигновокъ и прибылей кассы. Разсчеты эмеритальныхъ кассъ болѣе теоретичны: они основаны на средней продолжительности службы участниковъ, ихъ семейномъ положеніи, окладахъ жалованья, средней продолжительности жизни и пр. Въ зависимости отъ всѣхъ этихъ условій исчисляется размѣръ взносовъ участниковъ и земствъ, необходимый для того, чтобы гарантировать опредѣленныхъ размѣровъ пенсіи. При недостаткѣ точнаго статистическаго матеріала по вышеуказаннымъ вопросамъ и при наклонности земствъ примѣнять слишкомъ опти-

мистическіе разсчеты, вызываемой нежеланіемъ дѣлать слишкомъ крупныя ежегодныя ассигновки въ пользу кассъ, легко получалась ихъ имущественная несостоятельность. Въ кассахъ пенсіонно-страхового типа, наоборотъ, размѣръ пенсіи не фиксируется заранѣе; онъ составляетъ опредѣленный процентъ съ суммы, находящейся на личномъ счету участника, процентъ, колеблющійся въ зависимости отъ возраста, въ которомъ участникъ оставляетъ службу, и состоянія его здоровья (работоспособности) и опредѣляемый на основаніи данныхъ о средней продолжительности жизни. Если бы даже эти данныя оказались невѣрными, то это повело бы лишь къ сокращенію размѣровъ пенсій, а не къ имущественной несостоятельности кассы.

Послѣ этихъ предварительныхъ замѣчаній остановимся подробнѣе на уставахъ пяти вышеупомянутыхъ *эмеритальныхъ кассъ*. Всѣ онѣ, какъ уже сказано, гарантируютъ своимъ участникамъ за выслугу извѣстнаго числа лѣтъ опредѣленныхъ размѣровъ пенсіи, основаніемъ для исчисленія которыхъ служатъ такъ наз. нормальные оклады пенсій, далеко отстоящіе отъ нормъ жалованья, обычныхъ въ настоящее время. Такъ, нормальный окладъ пенсіи врачей равенъ въ Тверской и Нижегородской кассахъ 600 руб., въ Черниговской—700 руб., въ Екатеринославской и Херсонской—800 р.; для фельдшерскаго персонала онъ равенъ 200—300 руб., а въ Нижегородской кассѣ всего 120 руб.; для служительскаго персонала, санитаровъ и сестеръ милосердія 60—120 руб., кромѣ Тверской кассы, въ которой служительскій персоналъ вовсе не участвуетъ. Срокъ выслуги полнаго оклада пенсіи составляетъ въ Нижегородской кассѣ 24 года, въ Тверской, Екатеринославской и Херсонской 25 лѣтъ и въ Черниговской 30 лѣтъ. За меньшее число лѣтъ службы выдается пенсія въ размѣрѣ извѣстной части нормальнаго оклада. Наиболѣе льготныя условія даетъ Екатеринославская касса, которая выдаетъ оставившимъ службу по истеченіи уже 12-ти лѣтъ пенсію въ размѣрѣ $^1/_3$ оклада; для Тверской, Нижегородской и Черниговской кассъ минимальный срокъ выслуги пенсіи составляетъ 15 лѣтъ, за которыя первая выдаетъ $^1/_2$ оклада, вторая $^1/_3$ и третья $^1/_4$ оклада. Наконецъ, Херсонская касса совсѣмъ не производитъ выдачъ оставившимъ службу до истеченія 20-ти лѣтъ; за 20-лѣтнюю же службу она выдаетъ пенсію въ размѣрѣ $^1/_2$ оклада. Льготы для оставившихъ службу вслѣдствіе тяжкой неизлѣчимой болѣзни, повлекшей за собою потерю трудоспособности, существуютъ только въ Тверской и Нижегородской кассахъ. Первая выдаетъ лицамъ, оставившимъ службу по инвалидности, по истеченіи 10-ти лѣтъ 50% оклада пенсіи, по истеченіи 15-ти лѣтъ 75% и по истеченіи 20-ти или болѣе лѣтъ полный окладъ. Если же лицо оставило службу вслѣдствіе потери трудоспособности по истеченіи 5—10 лѣтъ, то ему выдается единовременное пособіе въ размѣрѣ 30% оклада пенсіи. Въ Нижегородской кассѣ неизлѣчимая болѣзнь сокращаетъ срокъ выслуги пенсіи на три года. Пенсіи вдовамъ и сиротамъ умершихъ участниковъ выдаются Екатеринославской, Черниговской и Нижегородской кассами на слѣдующихъ основаніяхъ. Вдова, остающаяся безъ дѣтей или съ дѣтьми, достигшими совершеннолѣтія, получаетъ половину эмеритальнаго оклада, выслуженнаго ея мужемъ; если же дѣти не достигли совершеннолѣтія, то она вмѣстѣ съ дѣтьми получаетъ полный окладъ. Круглый сирота получаетъ половину эмеритальнаго оклада, выслуженнаго отцомъ или матерью; если сиротъ двое или болѣе, то они получаютъ полный окладъ.

Наконецъ, если у умершаго участника кассы не осталось ни жены, ни дѣтей, то право на половину пенсіи получаютъ его родители, не имѣющіе взрослыхъ сыновей и не получающіе никакой другой пенсіи. Тверская касса выдаетъ семьѣ умершаго участника пенсію въ размѣрѣ только половины оклада, имъ выслуженнаго; эта же касса выдаетъ семьѣ лица, умершаго по прослуженіи 5—10 лѣтъ, единовременное пособіе въ размѣрѣ 30% полнаго оклада пенсіи. О томъ, какъ обезпечиваются семьи умершихъ участниковъ Херсонской кассы, у насъ нѣтъ свѣдѣній. Какъ любопытную особенность Тверской кассы, слѣдуетъ отмѣтить, что изъ эмеритальнаго капитала выдается еще добавочное жалованье лицамъ, прослужившимъ болѣе 10-ти лѣтъ и оставшимся на службѣ, а именно: за 10 лѣтъ въ размѣрѣ 15% оклада ежегодно, за 15 лѣтъ въ размѣръ 25%, за 20 лѣтъ въ размѣрѣ 50% и за 25 лѣтъ въ размѣрѣ 100%.

Какъ выше сказано, средства кассъ составляются изъ ежемѣсячныхъ вычетовъ изъ жалованья служащихъ и изъ земскихъ ассигновокъ. Размѣры этихъ вычетовъ различны: въ Тверской и Херсонской кассахъ вычеты составляютъ 6% нормальнаго оклада пенсіи; въ Черниговской 8%, въ Екатеринославской 9%, въ Нижегородской даже 12%. Еще болѣе разнообразны взносы земствъ въ кассы. Тверское губернское земство вноситъ въ кассу ежегодно 3% штатныхъ окладовъ всѣхъ служащихъ, но взносы эти остаются неприкосновенными до тѣхъ поръ, пока губернское собраніе не признаетъ, что процентовъ съ этого фонда будетъ достаточно для удовлетворенія потребностей кассы; до той же поры всѣ выдачи относятся на счетъ смѣтъ губернскаго земства. Нижегородское губернское земство ежегодно вноситъ на усиленіе пенсіоннаго капитала опредѣленную сумму— 5000 рублей. Херсонское губернское земство внесло при учрежденіи кассы 10000 рублей и, кромѣ того, вноситъ ежегодно 3% съ окладовъ всѣхъ служащихъ. Екатеринославское и Черниговское земства совсѣмъ не нормируютъ своихъ взносовъ: они вносятъ всѣ остальныя суммы, необходимыя для покрытія всѣхъ обязательствъ кассы; однако, въ уставѣ этихъ кассъ есть оговорка, что размѣръ пособія отъ губернскаго земства не долженъ превышать въ Екатеринославскомъ земствѣ 1%, а въ Черниговскомъ даже 3% съ общей суммы земскихъ сборовъ по всей губерніи какъ на губернскія, такъ и на уѣздныя потребности.

Уже это разнообразіе въ нормировкѣ земствами своихъ ассигновокъ показываетъ, до какой степени шатки разсчеты, лежащіе въ основѣ уставовъ эмеритальныхъ кассъ. Факты вскорѣ показали, что большинство разсчетовъ оказались слишкомъ оптимистическими, и это повело къ огромнымъ дефицитамъ. Такъ, Тверская касса при балансѣ въ 2.383.500 рублей имѣла въ 1897 году дефицитъ около 837.000 руб. Большіе дефициты дали Рязанская, Таврическая и Черниговская кассы. Такіе же дефициты давали и неземскія кассы эмеритальнаго типа. Касса при С.-Петербургскомъ городскомъ управленіи имѣла въ 1903 году дефицитъ въ 2.300.000 рублей, равный почти половинѣ обязательствъ кассы. Говорятъ, что эмеритальная касса военнаго министерства имѣетъ дефицитъ въ 150 милл. рублей [1]). Эти примѣры вызвали со стороны вновь учреждаемыхъ кассъ стремленіе организоваться на иныхъ началахъ. Съ другой стороны, и интересы участниковъ кассъ не были обезпечены въ достаточной мѣрѣ. Эмеритальныя

[1]) *Никитинъ.* „О городскихъ пенсіонныхъ кассахъ". (*Городское Дѣло*, № 9., 1909 г.).

кассы гарантировали лишь опредѣленныя пенсіи лицамъ, прослужившимъ извѣстное число лѣтъ. Участники же кассъ, оставившіе службу до этого срока, не только не имѣли права на пенсію, но и теряли свои собственные взносы.

Московское губернское земство первое организовало кассу на новыхъ началахъ, *на началахъ равновѣсія между средствами кассы и ея обязательствами*, достигаемаго тѣмъ, что единовременныя выдачи кассы не превышаютъ суммъ, находящихся на личномъ счету участника, а самыя пенсіи представляютъ извѣстный процентъ съ этихъ суммъ. Уставъ Московской кассы легъ въ основу выработаннаго хозяйственнымъ департаментомъ министерства внутреннихъ дѣлъ „*Положенія о пенсіонныхъ кассахъ 12-го іюня 1900 года*“, обязательнаго для земскихъ кассъ. Такъ какъ уставы всѣхъ двадцати пенсіонныхъ кассъ, о которыхъ у насъ имѣются свѣдѣнія, въ главныхъ чертахъ предопредѣляются указаннымъ „*Положеніемъ*“ и различаются между собою лишь въ тѣхъ болѣе или менѣе существенныхъ деталяхъ, гдѣ „*Положеніе*“ даетъ земствамъ нѣкоторый просторъ варіировать ихъ уставы, то мы въ дальнѣйшемъ изложеніи обрисуемъ лишь основныя черты этого „*Положенія*“ и попутно будемъ указывать наиболѣе существенныя отличія отдѣльныхъ кассъ.

По „*Положенію*“, обязательными участниками кассъ состоятъ всѣ лица, находящіяся на постоянной платной службѣ въ земскихъ учрежденіяхъ губерніи, въ томъ числѣ и служащіе по выборамъ, имѣющіе при поступленіи на службу возрастъ не выше предѣльнаго, опредѣляемаго отдѣльными уставами различно. Большинство уставовъ опредѣляютъ предѣльный возрастъ въ 60 лѣтъ. Исключеніе составляютъ Харьковская и Рязанская кассы, гдѣ допускаются лица не старше 55-ти л., Бессарабская, Ярославская и Полтавская—до 50-ти л., Смоленская и Уфимская—не старше 45-ти л. и Московская касса, не устанавливающая предѣльнаго возраста. Въ Московской и Курской кассахъ не участвуютъ лица, занимающія выборныя должности. Въ этихъ же двухъ кассахъ допускается добровольное участіе прислуги. Кромѣ того, „*Положеніе*“ допускаетъ присоединеніе къ земскимъ кассамъ городскихъ общественныхъ управленій на одинаковыхъ съ земствомъ основаніяхъ. Средства кассы образуются: 1) изъ вступныхъ взносовъ участниковъ, размѣръ которыхъ опредѣляется большинствомъ кассъ въ 6% годового оклада жалованья, при чемъ этотъ взносъ распредѣляется на 12 мѣс. Исключеніе представляютъ: Смоленская касса, гдѣ вступной взносъ составляетъ 12%, Харьковская и Рязанская кассы, гдѣ онъ равенъ 12½% годового оклада: 2) изъ ежемѣсячныхъ вычетовъ въ размѣрѣ 6% жалованья; Московская и Курская кассы производятъ съ женатыхъ участниковъ кассы въ пользу женъ дополнительный вычетъ въ размѣрѣ 2% жалованья, при чемъ участнику кассы предоставляется отказаться отъ открытія счета женѣ, что лишаетъ вдову такого участника права на пенсію; 3) изъ 10% съ наградъ, полученныхъ участниками кассъ; 4) изъ вычетовъ при увеличеніи содержанія, производимыхъ въ размѣрѣ утроенной разницы между старымъ и новымъ мѣсячнымъ содержаніемъ (въ Московской кассѣ въ размѣрѣ мѣсячной разницы); 5) изъ добровольныхъ взносовъ участниковъ, не превышающихъ извѣстнаго предѣла; 6) изъ пособій кассамъ изъ земскихъ средствъ въ размѣрѣ обязательныхъ шестипроцентныхъ вычетовъ изъ жалованія служащихъ. Московское земство вноситъ, кромѣ того, 2% жалованья женатыхъ участниковъ кассы, открывшихъ личные счета своимъ

женамъ. Курское земство установило извѣстныя градаціи для своихъ взносовъ въ зависимости отъ размѣровъ жалованья служащихъ, а именно: къ взносамъ служащихъ, получающихъ содержаніе въ 600 р. и болѣе, оно приплачиваетъ 4% содержанія; къ взносамъ служащихъ, кромѣ учителей, получающихъ 350—600 р. содержанія, оно приплачиваетъ 5%; къ взносамъ остальныхъ служащихъ, въ томъ числѣ и учителей,—6%; кромѣ того, оно приплачиваетъ ½% въ сиротскій фондъ, 2% съ жалованья на лицевые счета женъ участниковъ и отъ 4-хъ до 6%, въ зависимости отъ размѣровъ жалованія (см. выше), единовременно при поступленіи на службу; 7) изъ разныхъ случайныхъ поступленій (между прочимъ, въ кассу, по „*Положенію*“, поступаютъ вычеты за неисправности по службѣ и штрафныя деньги).

Изъ указанныхъ суммъ обязательные вычеты поступаютъ полностью на счета участниковъ (въ Московской и Курской въ соотвѣтственныхъ частяхъ на счета женъ), добровольные взносы распредѣляются по указаніямъ сдѣлавшихъ ихъ лицъ, случайныя поступленія зачисляются въ сиротскій фондъ, пособіе же изъ средствъ земства распредѣляется (за исключеніемъ Курскаго, гдѣ распредѣленіе указано выше) такимъ образомъ: прежде всего отчисляется въ сиротскій фондъ сумма, необходимая для соотвѣтствія фонда обязательствамъ кассы (въ Московской кассѣ ½% со всего жалованья, уплачиваемаго земствомъ служащимъ), затѣмъ отчисляется сумма, необходимая для покрытія дефицита кассы, если запасный капиталъ окажется недостаточнымъ; изъ остальной суммы ⅔ отдѣляется на счета женъ участниковъ (въ Московской кассѣ на лицевые счета женъ вносится 2% жалованья ихъ мужей), и только остающаяся ⅓ распредѣляется по личнымъ счетамъ участниковъ. Въ распредѣленіи этой послѣдней трети разныя кассы отличаются другъ отъ друга, при чемъ одинъ (Симбирская, Новгородская, Харьковская) распредѣляютъ ихъ по личнымъ счетамъ участниковъ пропорціонально ихъ жалованью, остальныя же кассы дѣлятъ служащихъ на разряды по жалованью и начисляютъ на служащихъ съ меньшимъ жалованьемъ относительно больше, чѣмъ на служащихъ съ болѣе высокимъ жалованьемъ. Такъ, по уставу Смоленской кассы служащіе раздѣляются на три группы: на лицъ, получающихъ менѣе 300 р., лицъ, получающихъ отъ 300 до 600 р., и лицъ, получающихъ болѣе 600 р., при чемъ суммы, отчисляемыя на каждый рубль годового содержанія этихъ группъ, относятся между собою, какъ 6:4:3. Въ другихъ кассахъ оказывается преимущество медицинскому и учительскому персоналу. Такъ, въ Московской кассѣ на личные счета учителей и лицъ низшаго медицинскаго персонала, получающихъ менѣе 420 р., отчисляется изъ земскаго пособія 6% выплачиваемаго земствомъ жалованья: на личные счета тѣхъ изъ остальныхъ участниковъ кассы, которые получаютъ менѣе 600 р., 5% жалованья и получающихъ болѣе 600 р.—4% жалованья. Наконецъ, изъ прибылей кассы половина отчисляется въ запасный капиталъ, пока онъ не достигнетъ 10% обязательствъ кассы, остальная половина распредѣляется по счетамъ участниковъ кассы и ихъ женъ пропорціонально суммамъ, находящимся на ихъ личныхъ счетахъ. Источникомъ прибылей кассъ, кромѣ процентовъ съ капиталовъ, а также опредѣленныхъ вычетовъ изъ пособій, выдаваемыхъ участникамъ кассъ при оставленіи ими службы до выслуги пенсіи, служатъ суммы, состоявшія на личномъ счету умершихъ участниковъ и поступающія полностью въ прибыль кассъ. Ска-

жемъ кстати, что капиталы кассы хранятся въ государственныхъ или иныхъ процентныхъ бумагахъ и краткосрочныя позаимствованія изъ кассы не допускаются.

Переходя къ вопросу о правахъ участниковъ пенсіонныхъ кассъ страхового типа, мы должны еще разъ повторить, что эти кассы не гарантируютъ своимъ участникамъ пенсій опредѣленнаго размѣра, какъ кассы эмеритальныя. Пенсія опредѣляется въ зависимости отъ стоимости правъ участника, т.-е., отъ суммы, находящейся на его личномъ счету, возраста, состоянія здоровья и числа лѣтъ службы. Но стоимость правъ участника составляется изъ двухъ крупныхъ слагаемыхъ, изъ которыхъ только одно—собственные взносы участника представляетъ величину постоянную, другое же, состоящее изъ остатковъ земскаго пособія, процентовъ и прибылей кассы, представляетъ величину перемѣнную, въ свою очередь находящуюся въ зависимости отъ семейнаго положенія участниковъ, числа умершихъ или оставившихъ службу до выслуги права на пенсію и др. условій. Въ виду того, что второе слагаемое не поддается предварительному точному учету, и вся стоимость правъ представляетъ цифру, до извѣстной степени гадательную, для которой извѣстенъ только низшій предѣлъ (собственные взносы участниковъ вмѣстѣ съ $^0/_0{}^0/_0$), а потому и размѣръ пенсій является гадательнымъ, и заранѣе можетъ быть опредѣленъ только ихъ минимальный размѣръ. Комиссія, избранная Полтавскимъ губернскимъ земскимъ собраніемъ, предполагаетъ на основаніи очень осторожныхъ, по ея мнѣнію, разсчетовъ, что полная стоимость правъ превышаетъ приблизительно въ $1^1/_2$ раза сумму, образовавшуюся изъ собственныхъ взносовъ участниковъ вмѣстѣ съ $^0/_0{}^0/_0$. Приблизительно такой же расчетъ дѣлаетъ Бессарабская губернская земская управа. Вотъ стоимость правъ въ $^0/_0{}^0/_0$ къ годовому окладу содержанія участниковъ по вычисленію Полтавской комиссіи, въ зависимости отъ возраста участниковъ и продолжительности службы:

| Число лѣтъ службы. | Возрастъ участника при оставленіи службы. | Предполагаемый размѣръ полной стоимости правъ. | Часть стоимости правъ, образовавшаяся изъ собственныхъ взносовъ участника и $^0/_0{}^0/_0$ съ нихъ. | Число лѣтъ службы. | Возрастъ участника при оставленіи службы. | Предполагаемый размѣръ полной стоимости правъ. | Часть стоимости правъ, образовавшаяся изъ собственныхъ взносовъ участника и $^0/_0{}^0/_0$ съ нихъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 л. | 25 л. | 60,3 | 40,2 | 20 л. | 40 л. | 313,2 | 208,8 |
| | 35 л. | 60,3 | 40,2 | | 50 л. | 324,7 | 216,5 |
| | 45 л. | 60,9 | 40,6 | | 60 л. | 352,1 | 234,7 |
| 10 л. | 30 л. | 125,3 | 83,5 | 25 л. | 45 л. | 451,1 | 300,7 |
| | 40 л. | 126,3 | 84,2 | | 55 л. | 480,6 | 320,4 |
| | 50 л. | 129,0 | 86,0 | | 65 л. | — | 365,5 |
| 15 л. | 35 л. | 207,5 | 138,3 | — | — | — | — |
| | 45 л. | 211,7 | 141,1 | | — | — | — |
| | 55 л. | 221,6 | 147,7 | | — | — | — |

Такимъ образомъ, стоимость правъ врача, поступившаго на службу 30-ти л. отъ роду и имѣющаго окладъ жалованья въ 1200 р., будетъ равна черезъ 15 л. службы 2540 р. 40 к., изъ которыхъ 1693 р. 60 к. составляютъ его собственные взносы съ $^0/_0$ и только 846 р. 80 к. составляютъ тотъ плюсъ къ его обезпеченію, который внесла пенсіонная касса. За 25 лѣтъ службы этотъ плюсъ будетъ равенъ для врача, оставляющаго службу 55-ти л. отъ роду, 1922 р. 40 к. Если даже признать разсчеты Полтавской комиссіи слишкомъ осторожными, то все же можно сказать, что плюсъ обезпеченія, даваемый пенсіонными кассами земскимъ работникамъ, является слишкомъ мизернымъ.

Болѣе существенною оказывается роль пенсіонныхъ кассъ въ обезпеченіи вдовъ и сиротъ, такъ какъ личные счета женъ участниковъ, служащіе основаніемъ для вдовьихъ пенсій, образуются исключительно изъ взносовъ земствъ, въ размѣрѣ до 40% годового оклада ихъ мужей, и прибылей кассы, взносы же участниковъ кассы (кромѣ Московской и Курской, о которыхъ сказано выше) на счета женъ не поступаютъ.

Самыя пенсіи выдаются участникамъ кассъ не менѣе, чѣмъ за 15 лѣтъ службы, за исключеніемъ случаевъ потери трудоспособности, о чемъ будетъ рѣчь ниже. Размѣръ пенсіи опредѣляется умноженіемъ стоимости правъ участника на извѣстный коэфиціентъ, находящійся въ зависимости отъ возраста участника. Въ виду того, что пенсіонныя кассы страхового типа существуютъ недавно, фактическаго матеріала относительно дѣйствительныхъ размѣровъ пенсій еще мало. По вычисленію вышеупомянутой Полтавской комиссіи лицо, поступившее на службу въ возрастѣ 25-ти лѣтъ съ окладомъ жалованья въ 1200 р., будетъ имѣть черезъ 15 л. службы право на пенсію въ размѣрѣ 119 р., черезъ 20 лѣтъ въ размѣрѣ 230 р., черезъ 25 лѣтъ въ размѣрѣ 439 р. Бессарабская управа опредѣляетъ приблизительный размѣръ пенсіи для лицъ, прослужившихъ 15 лѣтъ, $21,_5\%$ оклада, 20 лѣтъ—$28,_5\%$, 25 лѣтъ—$35,_7\%$, 30 лѣтъ—$40,_0\%$, 35 лѣтъ—$50,_0\%$. Такія же почти цифры даетъ и Тамбовская управа. Такимъ образомъ, размѣры пенсій, даваемыхъ пенсіонными кассами, въ общемъ значительно меньше тѣхъ, которые давались эмеритальными кассами. Во всякомъ случаѣ говорить о томъ, что пенсіонная касса обезпечиваетъ земскихъ работниковъ, не приходится. Нельзя же считать за серьезное обезпеченіе пенсію въ 400—500 р. врачу или въ 150—200 р. фельдшеру за 25 лѣтъ службы. Правда, уставы пенсіонныхъ кассъ предоставляютъ нѣкоторыя льготы лицамъ, потерявшимъ трудоспособность на земской службѣ. Однако, только Московская касса выдастъ пенсіи такимъ лицамъ внѣ зависимости отъ продолжительности службы и фиксируетъ самый размѣръ пенсіи, опредѣляя его въ 25% послѣдняго получавшагося не менѣе года жалованья. Харьковская и Курская кассы даютъ право на усиленную пенсію только лицамъ, прослужившимъ не менѣе 10-ти лѣтъ, Тамбовская, Бессарабская, Костромская, Ярославская, Владимірская, Новгородская, Полтавская и Тульская за 5 лѣтъ; Смоленская же, Симбирская, Рязанская и Уфимская кассы права на усиленную пенсію при потерѣ трудоспособности совсѣмъ не даютъ. Объ остальныхъ кассахъ свѣдѣній нѣтъ. Самый размѣръ пенсіи опять-таки ставится въ зависимость отъ стоимости правъ участника, которая множится на извѣстный коэфиціентъ. Хотя этотъ коэфиціентъ значительно превышаетъ коэфиціентъ обыкновенныхъ пенсій (а именно: для лицъ,

оставившихъ службу въ 30-лѣтнемъ возрастѣ, почти въ 2 раза, для 40-лѣтнихъ почти въ $1^1/_2$ раза), однако, принимая во вниманіе малую стоимость правъ лицъ, пробывшихъ на службѣ короткое время, размѣръ пенсій является минимальнымъ. Исключеніе составляетъ Московская касса, о которой сказано выше, и Курская, опредѣляющая размѣръ усиленныхъ пенсій за 10-лѣтнюю службу въ 60% той пенсіи, которая причиталась бы служащему по истеченіи 30-ти лѣтъ службы; за каждый слѣдующій годъ набавляется еще 2% полной пенсіи. При малыхъ размѣрахъ ежегодныхъ пенсій существенное значеніе имѣетъ право капитализаціи пенсій, т. е., право полученія, вмѣсто ежегодныхъ пенсій, единовременно всей стоимости правъ. Хотя капиталъ, полученный такимъ образомъ на руки участникомъ и обращенный въ процентныя бумаги, принесетъ ему ежегодно сумму, меньшую, чѣмъ пенсія, которая ему причиталась бы, зато участникъ пріобрѣтаетъ право распорядиться своимъ капиталомъ и оставить его по наслѣдству своей семьѣ, между тѣмъ какъ касса не даетъ семьѣ правъ на этотъ капиталъ. Къ сожалѣнію, право капитализаціи пенсіи ограничено только тѣми случаями, когда размѣръ пенсіи не выше $^1/_4$ оклада. Участникамъ кассъ, не выслужившимъ пенсій, уставъ даетъ при оставленіи службы право на единовременное пособіе. Однако, полная стоимость правъ выдается лишь лицамъ, утратившимъ трудоспособность до выслуги пенсіи или потерявшимъ мѣсто вслѣдствіе упраздненія должности. Въ остальныхъ случаяхъ выдается только нѣкоторая часть суммъ, стоящихъ на личномъ счету участника. Наиболѣе часто пособія выдаются въ слѣдующихъ размѣрахъ: оставившимъ службу до истеченія 5 лѣтъ—собственные взносы безъ %%, отъ 5 до 10 л.—собственные взносы со сложными 4% и отъ 10 до 14 л., кромѣ того, еще 25—85% остальныхъ суммъ, состоящихъ на счету участника. Такого порядка придерживаются Московская, Ярославская, Смоленская, Новгородская, Тульская, Владимірская, Курская, Уфимская, Рязанская и Симбирская кассы (послѣдняя выдаетъ отъ 10 до 80% остальныхъ суммъ, имѣющихся на счету участника). Костромская, Харьковская и Полтавская кассы начинаютъ выдачу части остальныхъ суммъ уже послѣ 5-ти лѣтъ участія въ кассѣ, Тамбовская же всѣмъ участникамъ, оставившимъ службу до выслуги пенсіи, выдаетъ одни собственные взносы съ %%. Еще хуже дѣло обстоитъ въ Бессарабской кассѣ, которая до трехъ лѣтъ совсѣмъ не возвращаетъ даже обязательныхъ вычетовъ съ участниковъ, отъ 3-хъ лѣтъ до 6-ти выдаетъ собственные взносы безъ %% и только отъ 6 до 10 лѣтъ выдаетъ взносы съ %% и отъ 10 до 14 лѣтъ 25—85% остальныхъ суммъ, состоящихъ на счету участниковъ.

Перейдемъ къ обезпеченію семействъ участниковъ кассъ на случай ихъ смерти. Прежде всего слѣдуетъ отмѣтить, что уставы кассъ предусматриваютъ выдачу пенсій и пособій только вдовамъ, состоявшимъ въ законномъ бракѣ, и законнымъ дѣтямъ (нѣкоторыя кассы и родителямъ) и совершенно произвольно лишаютъ участниковъ кассъ, не состоящихъ въ законномъ бракѣ, права обезпечить другихъ близкихъ имъ лицъ. Самыя пенсіи вдовамъ представляютъ извѣстный % со стоимости ихъ правъ (см. выше), при чемъ величина этого процента находится въ зависимости отъ возраста жены и мужа. Право на пенсію получаютъ только вдовы участниковъ кассы, прослужившихъ не менѣе пяти лѣтъ. Остальныя вдовы имѣютъ право только на единовременное пособіе въ размѣрѣ пол-

ной стоимости своихъ правъ. Суммы же, стоявшія на личномъ счету умершихъ участниковъ, въ пользу вдовъ не поступаютъ и составляютъ прибыль кассъ. То обстоятельство, что даже обязательные вычеты изъ жалованья участниковъ не поступаютъ въ пользу ихъ вдовъ, справедливо составляетъ предметъ жалобъ участниковъ такъ же, какъ и малый размѣръ вдовьихъ пенсій. Вдовамъ предоставляется право получить капитализированную стоимость пенсіи, если она не превышаетъ $^1/_6$—$^1/_4$ годового оклада.

Пенсіи сиротамъ выдаются на нѣсколько иныхъ основаніяхъ. Полусироты получаютъ ежегодно столько полупроцентовъ оклада содержанія участника, сколько лѣтъ онъ прослужилъ. Круглымъ сиротамъ выдается на 50% больше, чѣмъ полусиротамъ, но во всякомъ случаѣ не менѣе 20% оклада жалованья участника каждому и не болѣе 75% этого оклада всѣмъ сиротамъ вмѣстѣ. Однако, и сиротскія пенсіи выдаются только тѣмъ дѣтямъ, отцы которыхъ прослужили не менѣе 5-ти лѣтъ, а въ Московской и Курской кассахъ для полусиротъ срокъ службы отца удлиняется до 10-ти лѣтъ. Служба матери является основаніемъ для выдачи пенсіи сиротамъ только въ томъ случаѣ, когда отецъ неспособенъ къ труду. Остальные сироты правомъ на какое-либо обезпеченіе не пользуются. Пенсіи выдаются сиротамъ только до 18 л., а если они не окончили учебнаго заведенія,—до 21 года. Послѣднее также представляетъ тяжелое условіе, такъ какъ окончить высшее учебное заведеніе къ этому возрасту трудно.

Право на пенсіи престарѣлымъ родителямъ даютъ только Московская и Курская кассы и то только въ томъ случаѣ, если ихъ сынъ или дочь прослужили не менѣе 15-ти лѣтъ и если у нихъ нѣтъ никакихъ средствъ къ жизни. Размѣръ пенсіи такой же, какъ полусиротамъ.

Другимъ родственникамъ умершихъ участниковъ ни одна касса правъ на пенсію не даетъ.

Для земскихъ служащихъ огромное значеніе имѣетъ взаимоотношеніе пенсіонныхъ кассъ между собою. Уставами кассъ разрѣшается при переходѣ участника изъ одного земства въ другое переводить и суммы, стоящія на его счету; въ такомъ случаѣ ему зачисляется и то время, которое онъ провелъ на службѣ въ другомъ земствѣ.

Уже во вступленіи къ настоящей статьѣ мы говорили о томъ, что въ отношеніи обезпеченія лицъ, поступившихъ на службу задолго до учрежденія пенсіонныхъ кассъ, эти послѣднія внесли мало улучшенія. Дѣло въ томъ, что размѣры пенсій находятся въ непосредственной зависимости отъ времени участія въ кассѣ, а не отъ продолжительности службы. Хотя старослужащимъ, по уставу кассъ, въ срокъ выслуги пенсіи засчитывается все время, проведенное ими на службѣ, но это мало улучшаетъ ихъ положеніе, такъ какъ пенсія, какъ мы видѣли, составляетъ извѣстный процентъ со стоимости правъ участника, а эта послѣдняя образуется, главнымъ образомъ, изъ взносовъ участника и земства за время участія въ кассѣ и, слѣдовательно, у лицъ, участвовавшихъ въ кассѣ короткое время, не можетъ быть велика. Существенно улучшиться положеніе старослужащихъ могло бы путемъ вкупа, т. е., взноса участникомъ кассы или земствомъ сразу или по частямъ для усиленія его правъ извѣстной суммы. Это *право вкупа* и дается большинствомъ кассъ. Однако, при ограниченности средствъ

большинства земскихъ служащихъ внести болѣе или менѣе крупную сумму для нихъ крайне затруднительно. Вопросъ о взносѣ соотвѣтственной суммы земствами ставился на очередь во многихъ губерніяхъ, напр., въ Полтавской, Бессарабской, Пермской, но нигдѣ не получилъ осуществленія въ виду громадности необходимыхъ для этого затратъ. Такъ, по вычисленію Бессарабской управы для обезпеченія старослужащимъ права на пенсію такого же размѣра, какую получаютъ остальные участники кассы, необходимо было бы внести въ кассу около 400.000 руб., по вычисленію Пермской около 500.000 руб. Поэтому вмѣсто вкупа многія земства предпочли принять уплату пенсій старослужащимъ за счетъ губернскаго сбора. Однако, опредѣленныя, строго установленныя права своимъ служащимъ изъ тѣхъ земствъ, о которыхъ у насъ имѣются свѣдѣнія, даютъ только Харьковское и Владимірское. Первое предоставляетъ всѣмъ лицамъ, поступившимъ на службу до учрежденія кассы и оставившимъ ее по выслугѣ 15-ти лѣтъ безъ перерыва, а также ихъ вдовамъ, право на пенсію, которую они пріобрѣли бы, если бы касса существовала со времени ихъ поступленія на службу. Второе выдастъ всѣмъ, прослужившимъ 25 лѣтъ независимо отъ времени поступленія на службу, пенсію въ размѣрѣ, предусматриваемомъ уставомъ кассы, при чемъ за стоимость правъ принимается сумма содержанія, полученная участникомъ за послѣднія пять лѣтъ. Въ случаѣ утраты трудоспособности пенсія независимо отъ времени участія въ кассѣ выдается въ размѣрѣ 25% оклада при условіи, если пенсіонеръ прослужилъ не менѣе 15-ти лѣтъ. Вдовамъ лицъ, прослужившихъ не менѣе 5-ти лѣтъ, выдается 20% оклада ежегодно. Опредѣленныя правила для выдачи пенсій старослужащимъ существуютъ еще въ Симбирскомъ, Тульскомъ и Орловскомъ земствахъ, но самыя пенсіи выдаются каждый разъ по особому постановленію земскаго собранія и подлежатъ ежегодно перебаллотировкѣ. Симбирское земство назначаетъ лицамъ, прослужившимъ 10—15 лѣтъ, единовременное пособіе въ размѣрѣ 50—90% годового оклада, а лицамъ, прослужившимъ болѣе 15-ти лѣтъ, ежегодныя пенсіи въ размѣрѣ 15—50% годового оклада въ зависимости отъ продолжительности службы; при инвалидности же и лица, прослужившія менѣе 15-ти лѣтъ, получаютъ ежегодное пособіе въ размѣрѣ 40% оклада. Правилами Тульскаго земства устанавливается пенсія за 15—30 лѣтъ службы въ размѣрѣ 50—100% годового оклада жалованья. Въ Орловскомъ земствѣ вносится ежегодно въ смѣту опредѣленная сумма (въ 1907 году—3480 руб.) для выдачи пенсій служащимъ, достигшимъ предѣльнаго возраста; къ сожалѣнію, болѣе точныхъ свѣдѣній о правилахъ выдачи пенсій Орловская управа не дала. Не дали подробныхъ свѣдѣній также Новгородская, Тамбовская и Полтавская управы; онѣ ограничились только упоминаніемъ, что старослужащимъ пенсіи назначаются изъ земскихъ средствъ. Отъ остальныхъ управъ совсѣмъ не получено свѣдѣній объ особыхъ формахъ обезпеченія старослужащихъ. Несмотря на скудость нашихъ свѣдѣній, все же можно сказать, что вопросъ объ обезпеченіи старослужащихъ далекъ отъ разрѣшенія и что положеніе ихъ весьма незавидное, за исключеніемъ развѣ Тверской, Рязанской, Черниговской, Нижегородской и Курской губерній, гдѣ, въ виду давности существованія кассъ, вопросъ о старослужащихъ потерялъ свою остроту.

Чтобы покончить съ вопросомъ о пенсіяхъ, остается сказать, что въ трехъ давшихъ отвѣты губерніяхъ съ упрощеннымъ земскимъ положеніемъ (Минской,

Подольской и Волынской) пенсіонныхъ кассъ нѣтъ, и врачебный и фельдшерскій персоналъ, пользуясь правами государственной службы, подчиняется въ отношеніи пенсіи уставу о пенсіяхъ для лицъ, состоящихъ на государственной службѣ.

Если обезпеченіе земскихъ служащихъ вообще, какъ видно изъ вышеизложеннаго, далеко недостаточно даже въ тѣхъ губерніяхъ, которыя имѣютъ особыя установленія для этого, то особенно неудовлетворительно обезпеченіе земскаго медицинскаго персонала въ виду особыхъ его профессіональныхъ условій. Съ одной стороны, трудъ медицинскаго персонала вообще до сихъ поръ не поддается нормировкѣ; при недостаточности земско-медицинской организаціи, для удовлетворенія потребности населенія, земскому медицинскому персоналу приходится работать сверхъ силъ своихъ, что ведетъ къ уменьшенію средней продолжительности жизни и ранней инвалидности, особенно если принять во вниманіе, что врачебная дѣятельность по сущности своей вообще и въ условіяхъ земской работы въ особенности предъявляетъ къ нервной системѣ и психикѣ работниковъ особыя требованія. Между тѣмъ, какъ мы видѣли, сроки выслуги пенсій вообще велики, и для медицинскаго персонала уставы пенсіонныхъ кассъ не дѣлаютъ исключеній. Съ другой стороны, имѣя дѣло съ заразными болѣзнями, медицинскій персоналъ постоянно подвергается риску умереть или потерять трудоспособность. Всѣ эти особенности медицинской профессіи несомнѣнно должны быть учтены при выработкѣ мѣръ обезпеченія медицинскаго персонала. Вотъ почему чуть ли не во всѣхъ земствахъ вопросъ объ особыхъ формахъ обезпеченія медицинскаго персонала поставленъ на очередь, но рѣшенъ онъ въ смыслѣ предоставленія медицинскому персоналу твердо установленнаго права на такое обезпеченіе еще въ немногихъ земствахъ. Изъ 27-ми губерній, о которыхъ у насъ имѣются свѣдѣнія, Московская, Воронежская, Тверская, Новгородская, Орловская, Рязанская, Ярославская, Бессарабская, Тульская, Тамбовская, Минская и Волынская права на обезпеченіе въ случаѣ смерти или инвалидности отъ особыхъ профессіональныхъ причинъ не даютъ [1]). Пособія или пенсіи назначаются въ этихъ губерніяхъ каждый разъ по особымъ постановленіямъ земскихъ собраній. Въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ особыя формы обезпеченія имѣются, пониманіе условій, дающихъ право на такое обезпеченіе, а также формы и размѣры обезпеченія весьма различны. Шире всѣхъ поставлено дѣло въ Екатеринославскомъ и Полтавскомъ земствахъ, гдѣ правомъ на обезпеченіе пользуются лица медицинскаго персонала, потерявшія трудоспособность, или семьи лицъ, умершихъ не только отъ заразныхъ болѣзней, но и отъ профессіональныхъ причинъ вообще. Смоленское, Симбирское, Уфимское, Нижегородское, Саратовское, Черниговское и Харьковское земства даютъ право на обезпеченіе семьямъ медицинскаго и служительскаго персонала, погибшаго отъ всѣхъ заразныхъ болѣзней вообще (впрочемъ, въ Уфѣ это право дается только постоянному эпидемическому персоналу); Владимірское же, Костромское, Курское, Пермское, С.-Петербургское и Подольское земства даютъ право на обезпеченіе только въ случаѣ смерти отъ холеры.

Что касается до формъ обезпеченія, то ни одна изъ 27-ми губерній не

---

[1]) Здѣсь не говорится о формахъ обезпеченія при потерѣ трудоспособности, общихъ для всѣхъ земскихъ служащихъ. Объ этомъ говорилось выше.

прибѣгаетъ болѣе къ страхованію медицинскаго персонала въ частныхъ обществахъ; исключеніе составляетъ Курская губернская управа, которая въ нынѣшнемъ году дѣлаетъ попытку застраховать временно приглашенный персоналъ. Причиной отказа отъ страхованія въ частныхъ обществахъ, ранѣе кое-гдѣ примѣнявшагося, служитъ дороговизна этого страхованія. Вологодское земство, предполагая застраховать на случай появленія холеры весь медицинскій персоналъ, вычислило, что ежегодно придется платить въ видѣ страховой преміи 20.000 руб. Черниговское земство также опредѣляетъ страховую премію въ 24.000 руб. Между тѣмъ, случаи смерти отъ заразныхъ болѣзней вовсе не такъ часты. Кромѣ того, страховыя общества ограничиваютъ пріемъ на страхъ извѣстнымъ возрастомъ или ставятъ его въ зависимость отъ состоянія здоровья страхуемаго, что въ условіяхъ земской работы непримѣнимо.

Формы обезпеченія приняты въ перечисленныхъ земствахъ двѣ: ежегодныя пенсіи и единовременныя пособія. Первая форма обезпеченія принята въ Харьковскомъ, Курскомъ, Симбирскомъ и Костромскомъ земствахъ. Размѣръ пенсій Харьковскимъ земствомъ установленъ такой: вдовамъ умершихъ отъ зараженія—половина оклада, полусиротамъ и родителямъ—$^1/_6$ оклада каждому, круглымъ сиротамъ, братьямъ и сестрамъ—$^1/_4$ оклада; всѣмъ вмѣстѣ, однако, не болѣе $^3/_4$ оклада. Уплата пенсій относится на счетъ губернскаго сбора. Курское земство выдаетъ пенсіи семьямъ умершихъ отъ холеры, руководясь уставомъ эмеритальной кассы, при чемъ окладъ врачей считается въ 1800 руб., фельдшеровъ въ 600 р. и служителей въ 200 р. Симбирское земство привлачиваетъ изъ кредита на борьбу съ эпидеміями потерявшимъ трудоспособность или семьямъ умершихъ вслѣдствіе зараженія столько, чтобы общая сумма пенсіи не превышала 20% оклада. Костромское земство установило для семей погибшихъ отъ холеры опредѣленный размѣръ пенсій: вдовѣ врача—600 р., полусиротамъ—по 200 р. каждому, круглымъ сиротамъ—по 250 р., вдовѣ фельдшера—180 р. и т. д. Остальныя земства даютъ единовременныя пособія семьямъ умершихъ обычно въ такомъ размѣрѣ: семьямъ врачей—5000 р., студентовъ—3000 р., фельдшеровъ 1000—2000 р., сестеръ милосердія—1000 р. и прислуги—500 р., при чемъ С.-Петербургское, Нижегородское, Пермское, Владимірское и Смоленское земства не ограничиваютъ права на пособіе только законной семьей, а предоставляютъ страхуемому лицу право указать, кому выдать пособіе.

Сказаннымъ исчерпываются всѣ свѣдѣнія объ организаціи обезпеченія медицинскаго персонала, заключающіяся въ полученныхъ отвѣтахъ. Добавимъ только, что уѣздныхъ организацій для обезпеченія земскихъ служащихъ нѣтъ, если не считать тѣхъ уѣздовъ Петербургской и Воронежской губерній, о которыхъ сказано выше. Изъ обзора уставовъ кассъ ясно можно было видѣть существенные ихъ недостатки. Недостатки эти повели къ многочисленнымъ ходатайствамъ земскихъ служащихъ объ измѣненіяхъ уставовъ кассъ. Такъ какъ эти ходатайства лучше всего обрисовываютъ желательное для земскихъ служащихъ направленіе развитія дѣла ихъ обезпеченія, то мы вкратцѣ изложимъ сущность тѣхъ ходатайствъ, о которыхъ у насъ имѣются свѣдѣнія, а именно: служащихъ Московской, Тульской, Полтавской, Бессарабской и Пермской губерній. Не возражая въ принципѣ противъ пенсіонныхъ кассъ страхового типа, ходатайства эти выдвигаютъ на очередь вопросъ объ объединеніи кассъ во всероссійскую кассу

служащихъ въ общественныхъ учрежденіяхъ. Далѣе высказываются пожеланія о такомъ использованіи громадныхъ капиталовъ пенсіонныхъ кассъ, которое шло бы навстрѣчу насущнымъ нуждамъ земскихъ служащихъ. Въ этомъ отношеніи громадное значеніе могло бы имѣть разрѣшеніе земскимъ служащимъ пользоваться краткосрочными ссудами изъ пенсіонныхъ кассъ. Реорганизація управленія кассами, въ смыслѣ широкаго привлеченія къ участію въ немъ самихъ участниковъ кассъ, представляетъ также справедливое требованіе служащихъ. Понятно также, что особенно настойчивыя пожеланія направляются въ сторону сокращенія срока выслуги пенсій и увеличенія ихъ размѣра, особенно въ случаѣ потери трудоспособности, лучшаго обезпеченія вдовъ и сиротъ какъ въ смыслѣ увеличенія пенсій, такъ и въ смыслѣ продолженія ихъ для сиротъ на большій срокъ, напр., до окончанія образованія, распространенія права обезпеченія на внѣбрачныя семьи и другихъ близкихъ лицъ, увеличенія единовременныхъ пособій при оставленіи службы до выслуги пенсіи и т. д. Вполнѣ признавая основательность этихъ требованій, мы позволимъ лишь на основаніи всего сказаннаго объ организаціи кассъ указать, что исполненіе большинства этихъ требованій возможно лишь при увеличеніи средствъ кассъ. А такъ какъ при нынѣшнихъ окладахъ жалованья громаднаго большинства земскихъ служащихъ нельзя и думать объ увеличеніи вычетовъ изъ ихъ жалованья, то вопросъ сводится къ увеличенію земскихъ взносовъ. А въ такомъ видѣ вопросъ объ улучшеніи пенсіоннаго дѣла становится частью другого болѣе общаго и вполнѣ назрѣвшаго вопроса объ улучшеніи матеріальныхъ условій службы земскихъ работниковъ.

# Врачебно-санитарное законодательство.

(Сост. *Н. Г. Фрейбергъ*).

Наше врачебно-санитарное законодательство, составляющееся изъ законовъ, инструкцій, правилъ, циркуляровъ и разъясненій, представляетъ собою столько наслоеній различныхъ временъ, начиная со второй половины XVIII-го столѣтія, столько отдѣльныхъ распоряженій, другъ друга дополняющихъ и отмѣняющихъ, и въ то же время столько пробѣловъ, что лицамъ, мало знакомымъ съ практикой примѣненія этихъ многочисленныхъ законоположеній и распоряженій, трудно ориентироваться въ законодательномъ матеріалѣ. Облегчить, по возможности, эту задачу, дать возможность разобраться въ главнѣйшихъ вопросахъ врачебно-санитарной администраціи и дать указанія, куда слѣдуетъ направить поиски для полученія болѣе подробныхъ свѣдѣній по этимъ вопросамъ, и является цѣлью настоящаго очерка. Ограниченный по необходимости объемъ очерка исключаетъ возможность исчерпывающаго изложенія, и потому относительно подробностей естественно приходится отсылать читателя къ соотвѣтственнымъ источникамъ, перечень которыхъ и считаю нелишнимъ предпослать.

Узаконенія, обнародованныя до 31-го декабря 1905 г., вошли въ новое изданіе (1905 г.) *Врачебнаго Устава;* позднѣйшіе законы могутъ быть найдены въ *Собраніи узаконеній и распоряженій правительства*. Циркуляры министерства внутреннихъ дѣлъ, главнѣйшія постановленія Медицинскаго Совѣта и указы Правительствующаго Сената помѣщаются въ *Вѣстникѣ общественной гигіены, судебной и практической медицины*, издаваемомъ при Управленіи Главнаго Врачебнаго Инспектора. Кромѣ того, имѣются слѣдующіе сборники по врачебно-санитарному законодательству: 1) *Сводъ узаконеній и распоряженій правительства по врачебной и санитарной части въ Имперіи.* (изд. Медицинскаго Департамента, С.-Петербургъ, 1896—1897 г.); 2) *Н. Г. Фрейбергъ.* «Врачебно-санитарное законодательство въ Россіи» (II-е изд. юридич. книжн. склада «Право». С.-Петербургъ, вып. I, 1908 г., вып. II, 1910 г.).

## I. Органы управленія врачебно-санитарною частью.

### А. Центральное управленіе.

Главное управленіе гражданскими медицинскою и ветеринарною частями принадлежитъ мин. внутр. дѣлъ. Въ нѣкоторыхъ областяхъ и въ казачьихъ войскахъ управленіе врачебно-санитарною и ветеринарною частями принадлежитъ вѣдѣнію военнаго министерства; кромѣ того, нѣкоторыя министерства имѣютъ свои отдѣльныя управленія (*Уст. Врач.*, ст. 1, примѣч. 1 и 2).

Въ составѣ м-ства вн. д. для завѣдыванія врачебно-санитарнымъ дѣломъ имѣются: Медицинскій Совѣтъ, Управленіе Главнаго Врачебнаго Инспектора, Главное Управленіе и Совѣтъ по дѣламъ мѣстнаго хозяйства, Ветеринарное Управленіе и Ветеринарный Комитетъ.

1. Медицинскій Совѣтъ. Компетенція Мед. Совѣта опредѣляется Высочайше утв. 22-го марта 1904 г. положеніемъ (*Собр. узак.* 1904 г., № 57, ст. 567). Мед. Совѣтъ «есть высшее въ Имперіи врачебно-ученое установленіе для разсмотрѣнія вопросовъ охраненія народнаго здравія, врачеванія и судебно-медицинской экспертизы». Новые законопроекты и распоряженія общаго характера по врачебной, санитарной и ветеринарной частямъ (послѣдніе постольку, поскольку они имѣютъ отношеніе къ вопросамъ охраненія народнаго заравія), предварительно представленія ихъ въ высшія законодательныя учрежденія, вносятся на разсмотрѣніе Мед. Совѣта. Такимъ образомъ, компетенція Мед. Совѣта идетъ за предѣлы собственно вѣдомства м-ства вн. д. Кромѣ того, Мед. Совѣту принадлежитъ право иниціативы въ возбужденіи вопросовъ объ общихъ мѣропріятіяхъ по охраненію народнаго здравія, объ измѣненіи дѣйствующихъ законовъ и т. д. Большинство дѣлъ поступаетъ на разсмотрѣніе Мед. Совѣта черезъ Главнаго Врачебн. Инспектора или черезъ отдѣлъ народнаго здравія и общественнаго призрѣнія; часть дѣлъ вносится въ Совѣтъ соотвѣтственными вѣдомствами. Медицинскій Совѣтъ состоитъ изъ предсѣдателя (непремѣнно врачъ), непремѣнныхъ и совѣщательныхъ членовъ. Непремѣнными членами являются представители министерствъ и лица, стоящія во главѣ медицинскихъ управленій (главный врачебный инспекторъ, главный военно-медицинскій инспекторъ флота, инспекторъ по медицинской части учрежденій Императрицы Маріи и инспекторъ врачебной части м-ства Императорскаго Двора). Совѣщательные члены избираются изъ числа ученыхъ или лицъ, практически знакомыхъ съ санитарнымъ и врачебнымъ дѣломъ.

2. Управленіе Главнаго Врачебнаго Инспектора. Управл. Главн. Врач. Инспектора—это преобразованный въ 1904 г. бывшій Медицинскій Департаментъ. Департаментъ этотъ завѣдывалъ назначеніями, увольненіями и т. д. медицинскаго персонала, имѣлъ въ своемъ непосредственномъ вѣдѣніи нѣкоторыя врачебныя учрежденія (карантины, минеральныя воды, окружныя психіатрическія больницы), занимался предварительною разработкой законопроектовъ по медицинской части и являлся исполнителемъ по врачебной и санитарной частямъ м-ра вн. д. и Медицинскаго Совѣта. Эти функціи въ общемъ перешли и на Управленіе Главн. Врач. Инсп., но съ нѣкоторыми видоизмѣненіями. Согласно Высочайше утв. 22-го марта 1904 г. мнѣнію Гос. Сов., дѣла, подлежащія вѣдѣнію Управленія, раздѣляются на слѣдующія три группы: а) по управленію въ техническо-научномъ отношеніи врачебною и санитарною частями въ Имперіи и по надзору за правильною ихъ постановкой; б) по завѣдыванію мѣрами по охранѣ Имперіи отъ распространенія заразныхъ заболѣваній и в) по управленію личнымъ составомъ гражданской медицинской части.

Вѣдѣніе дѣлами первой группы ограничивается словами «*въ техническо-научномъ отношеніи*»; это ограниченіе обозначаетъ собою одну изъ существенныхъ сторонъ преобразованія 1904 года, которое стремится провести грань между завѣдываніемъ врачебною и санитарною частями въ техническо-научномъ и *хозяйственномъ* отношеніяхъ. Оставивъ техническо-научную сторону въ вѣдѣніи

спеціальнаго учрежденія — Управленія Главн. Врач. Инсп., новый законъ поручилъ завѣдываніе хозяйственною стороной Главному Управл. и Совѣту по дѣламъ мѣстнаго хозяйства (см. ниже).

Завѣдуя мѣрами противъ заразныхъ болѣзней, Управл. Главн. Врач. Инспектора ведетъ дѣлопроизводство по приведенію въ исполненіе постановленій Высочайше учрежденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразой, управляетъ пограничными санитарными учрежденіями и вѣдаетъ мѣропріятіями противъ эпидемій. Въ Управленіи же сосредоточивается разработка статистическаго матеріала о заболѣваемости и смертности населенія, объ организаціи санитарнаго и врачебнаго дѣла (*Отчеты о состояніи народнаго здравія*).

По внутреннему своему устройству Управленіе имѣетъ три дѣлопроизводства: *первое* вѣдаетъ секретарскою и инспекторскою частями (назначенія и увольненія, награжденія, назначенія пенсій); *второе* — аптечнымъ и больничнымъ дѣлами, учебными заведеніями, обществами, статистикой; *третье*—мѣрами противъ заразныхъ болѣзней и санитарною частью. Кромѣ того, при Управленіи состоитъ редакція *Вѣстника обществ. гиг., судебн. и практич. медицины*.

3. Совѣтъ и Главное Управленіе по дѣламъ мѣстнаго хозяйства. Какъ уже упомянуто, завѣдываніе въ хозяйственномъ отношеніи дѣлами, касающимися подачи врачебной помощи населенію, принятіе санитарныхъ мѣръ и завѣдываніе подвѣдомственными мин. вн. д. больницами и другими лѣчебными заведеніями общественнаго призрѣнія, а равно завѣдываніе дѣлами по устройству общественнаго призрѣнія возложено на Совѣтъ и Главное Управл. по дѣламъ мѣстн. хоз. Въ Совѣтѣ для этого имѣется особое *Присутствіе по дѣламъ о народномъ здравіи и общественномъ призрѣніи*, и въ составѣ Главн. Управленія состоитъ *Отдѣлъ народнаго здравія и общественнаго призрѣнія*. (*Собр. узак.* 1904 г., № 57).

4. Высочайше учрежденная комиссія о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразой. Комиссія о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразой учреждена именнымъ Высочайшимъ указомъ 11-го января 1897 г. Высочайшимъ повелѣніемъ 4-го дек. 1900 г. на нее, кромѣ чумы, возложено и принятіе мѣръ противъ холеры и желтой лихорадки. Въ то же время предсѣдательство въ комиссіи перешло къ министру вн. д., а веденіе дѣлъ ея поручено было особому эпидемическому отдѣлу при бывшемъ Медиц. Департаментѣ, а съ 1904 г. Управл. Главн. Врач. Инспектора.

Въ 1904 г. на противочумную комиссію были возложены мѣропріятія противъ заразныхъ болѣзней, въ случаѣ ихъ эпидемическаго развитія въ связи съ военными дѣйствіями на Дальнемъ Востокѣ. Въ 1907 г. на комиссію было возложено высшее руководство мѣрами борьбы съ заразными болѣзнями въ постигнутыхъ недородомъ мѣстностяхъ. Наконецъ, Высочайшимъ повелѣніемъ отъ 9-го мая 1908 г. (*Собр. Узак.* 1908 г., № 142, ст. 1184) на комиссію возложены и мѣропріятія по борьбѣ съ сыпнымъ тифомъ.

Членами комиссіи состоятъ министры и главноуправляющіе. Исполнительными органами ея являются Управл. Главн. Врач. Инсп. (см. выше) и особая финансовая часть, ведущая всю переписку по отпуску и распредѣленію кредитовъ, отчетности по нимъ и т. д. Комиссіи предоставляется дѣлать всѣ необходимыя распоряженія, касающіяся мѣръ противъ заразныхъ болѣзней, борьба съ которыми ей поручена, при чемъ распоряженія эти являются обязательными для

вѣдомствъ, учрежденій и лицъ. Денежныя средства ассигнуются или по постановленіямъ комиссіи, или по соглашенію предсѣдателя съ мин. фин. и государств. контролеромъ.

5. Ветеринарная часть. Для завѣдыванія ветеринарною частью въ составѣ м-ства вн. д. имѣется *Ветеринарное Управленіе* и *Ветеринарный Комитетъ* (*Уст. Врач.*, ст. 1); затѣмъ въ составѣ губернскихъ правленій состоятъ губернскіе ветеринарные инспектора. Мѣстное управленіе по уѣздамъ составляютъ уѣздные ветеринары (ст. 2 *Уст. Врач.*). На Кавказѣ существуетъ особое управленіе ветеринарною частью гражданскаго вѣдомства. Въ городахъ С.-Петербургѣ, Москвѣ, Варшавѣ и Одессѣ при градоначальникахъ и оберъ-полиціймейстерахъ состоятъ отдѣльные ветеринарные инспекторы. Опредѣленіе обязанностей ветеринарнаго надзора и ветеринарно-полицейскихъ мѣръ содержится въ ст. ст. 1090—1190 *Уст. Врач.*

На практикѣ неоднократно возникалъ вопросъ о *разграниченіи обязанностей ветеринарнаго надзора отъ медицинскаго*. Согласно послѣднему разъясненію м-ства вн. д. (цирк. м-ства по ветеринарному управленію 20-го сент. 1908 г., № 878), вопросъ этотъ разрѣшается слѣдующимъ образомъ:

1. Санитарному надзору ветеринарныхъ органовъ подчинены мѣста прогона, ввоза и убоя крупнаго и мелкаго скота, конебойни, салганы, птицебойни, мѣста осмотра привозныхъ мясныхъ продуктовъ, молочныя фермы, а равно мѣста храненія животныхъ продуктовъ въ видѣ складовъ кожъ, овчинъ, шерсти, волоса, костей, роговъ и прочее.

2. Вѣдѣнію медико-санитарнаго надзора подлежатъ лавки мясныя, рыбныя, птичныя, молочныя, а равно всѣ заведенія, занятыя обработкой сырыхъ животныхъ продуктовъ, какъ-то: заведенія консервныя, колбасныя, кишечныя, салотопни, шерстомойни, клееваренныя, желатиновыя и т. д.

3. Надзору медико-санитарному и ветеринарному подлежатъ кожевенныя и шубныя заведенія.

4. При отсутствіи ветеринаровъ или врачей функціи первыхъ въ дѣлѣ надзора за сырыми животными продуктами могутъ быть временно возложены на вторыхъ и обратно—съ тѣмъ, чтобы въ такихъ случаяхъ строго соблюдались правила какъ по санитарной части, такъ и по ветеринарной.

### Б. Врачебныя управленія, губернскіе врачебные инспектора.

Губернаторамъ, начальникамъ областей и градоначальникамъ въ числѣ прочихъ обязанностей поручено и «принятіе мѣръ для сохраненія народнаго здравія, обезпеченія продовольствія въ губерніи, доставленіе страждущимъ и безпомощнымъ надлежащаго призрѣнія и высшій надзоръ за скорымъ исполненіемъ всѣхъ законныхъ постановленій и требованій» (ст. 270 т. II. *Св. Зак.* общ. учрежд. губерн.). Врачебно-санитарные вопросы разрѣшаются губернаторами или *единоличною властью*, или вносятся на разсмотрѣніе *общаго присутствія губернскаго правленія*. Къ первой категоріи вопросовъ, разрѣшаемыхъ властью губернатора, относятся, согласно ст. 499 Общ. учр. губ. (т. II, *Св. Зак.*): 1) первоначальныя или истерпящія отлагательства распоряженія къ охраненію народнаго здравія, прекращенію заразительныхъ и повальныхъ болѣзней на людяхъ и скотѣ; 2) распоряженія по освидѣтельствованію больныхъ по разнымъ случаямъ; 3) дѣла объ открытіи аптекъ и 4) объ опредѣленіи и увольненіи городовыхъ и уѣздныхъ врачей и формацевтовъ. Разсмотрѣнію общаго присутствія подлежатъ (ст. 438

общ. учр. губ.): 1) дѣла по части губернскаго управленія и 2) мѣры противъ прилипчивыхъ болѣзней и скотскаго падежа.

Изъ приведеннаго вытекаетъ, что на долю *губернскихъ врачебныхъ управленій* въ дѣлѣ завѣдыванія медицинскою частью въ губерніи остается лишь подчиненная роль. И дѣйствительно, врачебныя управленія прежде всего представляютъ собою одно изъ отдѣленій губернскаго правленія (ст. 4 *Уст. Врач.*) и, какъ таковыя, являются исполнителями распоряженій губернатора, вице-губернатора или общаго присутствія. Въ качествѣ органовъ врачебнаго управленія они подчинены Управленію Глави. Врач. Инспектора, но входятъ непосредственно съ представленіями въ Управленіе лишь по ограниченному кругу вопросовъ, имѣющихъ чисто спеціально научное или техническое значеніе. Во всемъ остальномъ распоряженія врачебныхъ управленій пріобрѣтаютъ силу лишь при условіи утвержденія ихъ губернаторомъ или вице-губернаторомъ.

Типичный составъ врачебныхъ управленій слѣдующій: губернскій врачебный инспекторъ, его помощникъ, фармацевтъ, дѣлопроизводитель. Врачебное отдѣленіе имѣетъ особое *совѣщательное присутствіе* для обсужденія и разрѣшенія спеціальныхъ вопросовъ въ научномъ отношеніи (ст. 449 *общ. учр. губ.*); присутствіе, подъ предсѣдательствомъ врачебнаго инспектора, состоитъ изъ членовъ врачебнаго отдѣленія; по усмотрѣнію губернатора въ него могутъ быть приглашены и посторонніе врачи (ст. 444 *общ. учр. губ.* и цирк. мед. деп. 7-го марта 1870 г., № 50). Обязанности губернскихъ врачебныхъ управленій подробно перечислены въ ст. ст. 6 — 11, 16, 19—34 *Уст. Врач.* Здѣсь упомяну лишь о слѣдующемъ:

1) На губ. врач. управленіяхъ лежитъ общій врачебный надзоръ. Имъ подчиняются, согласно ст. 6 *Уст. Врач.*, всѣ медицинскіе чины, въ губерніи состоящіе, и всѣ лица, занимающіяся вольною медицинскою практикой. Врачи какъ служащіе, такъ и вольнопрактикующіе, обязаны ежемѣсячно представлять врач. управленію свѣдѣнія «отдѣльно о больныхъ, находящихся въ завѣдываемыхъ ими больницахъ, и отдѣльно о больныхъ, пользуемыхъ въ частной практикѣ» (ст. 16 *Уст. Врач.*).

2) На губернскихъ врач. инспекторовъ возлагается ревизія (обозрѣніе) больницъ гражданскаго вѣдомства въ губерніи (исключая военныхъ и находящихся подъ особеннымъ Высочайшимъ покровительствомъ или имѣющихъ особенныя права), при чемъ они входятъ «во всѣ предметы не только по врачебной, но и по хозяйственной части, поскольку сіи предметы могутъ имѣть вліяніе на здоровье призрѣваемыхъ въ больничныхъ заведеніяхъ» (ст. 31 и 32 *Уст. Врач.*).

3) Губернск. врач. инспекторъ участвуетъ, между прочимъ, въ засѣданіяхъ губернскихъ земскихъ собраній, губернскихъ комитетовъ по дѣламъ мѣстнаго хозяйства и городскихъ думъ, а также приказовъ общественнаго призрѣнія при обсужденіи дѣлъ по врачебной части (ст. 34 *Уст. Врач.*).

Приведенные составъ, права, обязанности и подчиненность врачебныхъ управленій или, точнѣе, врачебныхъ отдѣленій губернскихъ правленій являются типичными. Въ нѣкоторыхъ районахъ и городахъ Россіи врачебныя управленія нѣсколько отличаются отъ приведеннаго типа, но по существу остаются тѣми же.

Къ мѣстностямъ съ нѣсколько отличающеюся организаціей врачебныхъ управленій относятся:

1) *Военныя области:* Войска Донского (ст. 417—462 *Уст. Врач.*), Терская и Кубанская (ст. 463—483 *Уст. Врач.*), Туркестанское генералъ-губернаторство (ст. 486 и слѣд. *Уст. Врач.*), Казачьи войска (ст. 524—594 *Уст. Врач.*).

2) *Губерніи Царства Польскаго.* Здѣсь составъ врачебныхъ отдѣленій слѣдующій: медицинскій инсп., формацевтическій ассесоръ, ветеринаръ и секретарь (ст. 97—110 *Уст. Врач.*).

3) *Кавказскій край.* Здѣсь, помимо губернскихъ врачебныхъ управленій, имѣется особое *Управленіе гражданской медицинской частью на Кавказѣ*, объединяющее медицинское управленіе края и имѣющее нѣкоторыя функціи центральнаго управленія и Медицинскаго Совѣта. Въ составъ Управленія входятъ: управляющій медицинскою частью, два непремѣнныхъ и четыре совѣщательныхъ члена; кромѣ того, при немъ состоятъ экспертъ для химико-микроскопическихъ изслѣдованій, два врача для порученій, два сверхштатныхъ врача и канцелярія (ст. 134—148 *Уст. Врач.*).

4) *Сибирскія губерніи и области* отличаются только по составу врачебныхъ отдѣленій. Въ 1909 г. подверглось преобразованію административное устройство *Приморской области* и *острова Сахалина* (*Собр. узак.* 1909 г., № 127, ст. 1217). Образованы двѣ новыя области—*Камчатская* и *Сахалинская;* въ каждой изъ нихъ для завѣдыванія медицинскою частью учреждены по одной должности врачебнаго инспектора.

5) *С.-Петербургъ* имѣетъ отдѣльное состоящее при градоначальникѣ *столичное врачебное управленіе* (ст. 62—73).

6) *С.-Петербургская губ.* Здѣсь врачебное отдѣленіе состоитъ изъ инспектора, двухъ членовъ-врачей и эксперта судебно-химическихъ микроскопическихъ изслѣдованій (ст. 74—77 *Уст. Врач.*).

7) *Москва и Московская губернія.* Здѣсь въ составъ врачебн. управленія входятъ: начальникъ управленія, инспекторъ, старшій врачъ Московской полиціи, непремѣнный и совѣщательные члены, химикъ-фармацевтъ и дѣлопроизводитель съ помощникомъ; кромѣ того, въ Москвѣ существуетъ отдѣльная должность инспектора Московскихъ больницъ гражданскаго вѣдомства (ст. 79—91 *Уст. Врач.*).

8) *Варшава.* Здѣсь имѣется врачебная управа и отдѣльный медицинскій инспекторъ больницъ гражданскаго вѣдомства.

9) *Одесса* имѣетъ отдѣльное врач. управленіе обычнаго состава.

### В. Уѣздные и городовые врачи. Полицейскіе врачи.

Слѣдующею за губернскими управленіями инстанціей правительственнаго врачебно-санитарнаго надзора являются уѣздные и городовые врачи, которые, согласно ст. 2-й *Уст. Врач.*, составляютъ «мѣстное управленіе по уѣздамъ и городамъ». На ряду съ обязанностями по врачебному и санитарному надзору (ст. 60 *Уст. Врач.*) уѣздные и городовые врачи несутъ еще функціи *судебныхъ врачей* (ст. 337 *Уст. угол. судопроизв.*, т. XVI *Св. Зак.* изд. 1892 г.).

Въ то время, какъ должность уѣзднаго врача представляетъ собою одну изъ нормальныхъ ступеней медицинской администраціи, должности городовыхъ врачей учреждались и учреждаются въ городахъ, «кои по многолюдству своему, обширности и богатству торговли представляютъ особую надобность въ усиленіи медицинскаго пособія» (ст. 39 *Уст. Врач.*). Содержаніе городовымъ врачамъ производится частью изъ казны, частью изъ городскихъ средствъ, частью изъ средствъ приказовъ обществ. призрѣнія. Изъ этихъ же разныхъ источниковъ городовымъ врачамъ назначается и пенсія. Должности полицейскихъ врачей, вѣдающихъ, какъ и городовые врачи, медико-полицейскій надзоръ, имѣются только въ обѣихъ столицахъ (ст. 70 и 91 *Уст. Врач.*).

### Г. Мѣстныя учрежденія [1]).

По дальнѣйшей организаціи управленія врачебно-санитарнымъ дѣломъ необходимо различать: а) неземскія губерніи, б) земскія губерніи, в) города и г) губерніи, въ которыхъ введено «Положеніе» объ управленіи земскимъ хозяйствомъ.

1. Неземскія губерніи. а. *Комитеты общественнаго здравія* (*Уст. Врач.*, т. XIII *Св. Зак.*, изд. 1905 г., ст. 640 и слѣд.) суть коллегіальныя учрежденія, которымъ ввѣрено «попеченіе объ охраненіи народнаго здравія, благовременное устраненіе всего того, что угрожаетъ здравію, и принятіе единовременныхъ мѣръ къ пресѣченію болѣзней эпидемическихъ и эпизоотическихъ въ губерніяхъ и уѣздахъ». Комитеты эти являются, такимъ образомъ, учрежденіями, вѣдающими собственно санитарную часть. Исполнительными органами служатъ члены полиціи и тѣ чины разныхъ вѣдомствъ и управленій, которымъ по существу ихъ обязанностей вообще предоставленъ надзоръ по части полицейской. Въ губерніяхъ Царства Польскаго особыхъ комитетовъ общественнаго здравія нѣтъ, и дѣла по охраненію народнаго здравія вѣдаются врачебными отдѣленіями, а въ уѣздахъ — уѣздными управленіями. Функціи губернскаго комитета исполняютъ губернскія правленія. Уѣздные комитеты состоятъ подъ предсѣдательствомъ уѣздныхъ предводителей дворянства, а гдѣ ихъ нѣтъ, старшихъ изъ начальниковъ уѣздной или городской полиціи. Членами состоятъ начальники мѣстныхъ управленій: исправникъ, полиціймейстеръ, уѣздный или городовой врачъ, городской голова и старшее въ городѣ духовное лицо. Кромѣ того, могутъ быть приглашаемы въ комитеты и другія лица, могущія быть полезными общему дѣлу своими познаніями и вліяніемъ: мѣстные владѣльцы, духовныя лица разныхъ исповѣданій, врачи, арендаторы, управляющіе имѣніями и др. Постановленія комитетовъ приводятся въ исполненіе членами ихъ, каждымъ въ предѣлахъ своего вѣдомства. Спеціальныхъ средствъ комитеты не имѣютъ; только во время эпидемій холеры въ прежнія времена ассигновывались денежныя средства въ непосредственное ихъ распоряженіе.

б. *Приказы и совѣты общественнаго призрѣнія* (Уст. обществ. призр., т. XIII *Св. Зак.*, изд. 1892 года). Учрежденія общественнаго призрѣнія представляютъ собою типъ учрежденій государственной благотворительности. Въ числѣ находящихся въ ихъ вѣдѣніи «богоугодныхъ» заведеній—сиротскихъ и воспитательныхъ домовъ, богадѣленъ, работныхъ домовъ—значатся также больницы и дома для призрѣнія умалишенныхъ. Доходы учрежденій общественнаго призрѣнія составляютъ пособія отъ городовъ и казны, подаянія, пожертвованія и завѣщанія въ пользу заведеній общественнаго призрѣнія, пенныя и штрафныя деньги и хозяйственные случайные доходы разнаго рода. Приказамъ общественнаго призрѣнія предоставляется владѣть въ качествѣ доходныхъ статей, между прочимъ, и недвижимыми имуществами. Организація приказовъ и совѣтовъ общественнаго призрѣнія разнится въ различныхъ губерніяхъ, но въ общемъ типѣ ихъ слѣдующій предсѣдатель—губернаторъ, три члена подъ названіемъ засѣдателей или депута-

[1]) Терминъ „мѣстныя учрежденія“ я употребляю здѣсь, по примѣру законодательства большинства европейскихъ государствъ, въ смыслѣ противопоставленія общественныхъ органовъ самоуправленія органамъ правительственнаго надзора въ тѣсномъ смыслѣ, съ его периферическими развѣтвленіями.

товъ, избираемые по одному отъ сословій—дворянства, губернскаго городскаго общества и поселянъ; по дѣламъ врачебнымъ въ приказѣ участвуетъ губернскій врачебный инспекторъ; кромѣ того, министру вн. дѣлъ предоставляется назначать въ приказы особыхъ непремѣнныхъ членовъ.

в. *Сельско-врачебная часть* представляетъ также принадлежность только неземскихъ губерній и соотвѣтствуетъ по своей организаціи и назначенію участковой земской медицинѣ. Главнѣйшая обязанность сельскихъ врачей — подача врачебной помощи сельскому населенію. Число врачей и прочаго персонала сельской медицинской части опредѣляется утверждаемыми въ законодательномъ порядкѣ штатами; расходы по содержанію покрываются изъ мѣстныхъ земскихъ сборовъ. При каждомъ участковомъ сельскомъ врачѣ имѣется лѣчебница на 10 кроватей, при которой состоятъ 2 фельдшера и акушерка-фельдшерица; кромѣ фельдшеровъ при лѣчебницахъ, въ составъ сельско-врачебной части входятъ еще пунктовые фельдшера (ст. 159—219 *Уст. Врач.*).

2. Земскія губерніи. Функціи земскихъ учрежденій по охраненію народнаго здравія, какъ онѣ опредѣляются земскимъ положеніемъ (ст. 2, п. п. 7 и 8), охватываютъ всѣ отрасли врачебно-санитарнаго дѣла: «устройство и завѣдываніе лѣчебными и благотворительными заведеніями, попеченіе о призрѣніи бѣдныхъ, неизлѣчимыхъ больныхъ и умалишенныхъ, а также сирыхъ и увѣчныхъ и участіе въ мѣропріятіяхъ по охраненію народнаго здравія и предупрежденію и пресѣченію надежей скота, развитіе средствъ врачебной помощи населенію и изысканіе способовъ по обезпеченію мѣстности въ санитарномъ отношеніи».

Возможность для земствъ имѣть въ своемъ распоряженіи, для осуществленія возложенныхъ на нихъ широкихъ задачъ, необходимые спеціальные *исполнительные и совѣщательные органы* обезпечивается тѣмъ, что, согласно ст. 105 *Земск. Полож.*: 1) земскими управами для управленія земскими имуществами и заведеніями, а также для исполненія обязанностей, требующихъ спеціальныхъ познаній и подготовки, *могутъ быть приглашаемы и постороннія лица* и что, согласно ст. 72 того же *Положенія*, 2) земское собраніе можетъ возлагать предварительное разсмотрѣніе подлежащихъ его вѣдѣнію дѣлъ на особыя комиссіи изъ гласныхъ, при чемъ *въ засѣданія земскихъ собраній могутъ быть приглашаемы* для представленія объясненія *свѣдущія лица*, не принадлежащія къ составу собраній (ст. 73 *Земск. Полож.*). Къ числу лицъ, подразумѣваемыхъ ст. 105, принадлежатъ врачи и весь остальной медицинскій персоналъ.

Лица медицинскаго персонала избираются земскими управами на основаніи добровольныхъ съ ними соглашеній (ст. 40 *Уст. Врач.* и 179 ст. *Уст. обществ. призр.*) и считаются служащими по вольному найму, если, въ силу особыхъ обстоятельствъ, не пользуются правами государственной службы. Однако, объ избранномъ на извѣстную должность лицѣ управа немедленно представляетъ губернатору, который можетъ не утвердить данное лицо, если признаетъ его неблагонадежнымъ (ст. 107 *Земск. Полож.* и ст. 286 *общ. учр. губ.*); неполученіе отъ губернатора въ теченіе двухъ недѣль увѣдомленія признается за изъявленіе имъ согласія на назначеніе даннаго лица. Указомъ Пр. Сен. 16-го мая 1908 г. за № 5936 разъяснено, что «точный смыслъ приведенной статьи (ст. 286 *общ. учр. губ.*) не оставляетъ сомнѣнія въ томъ, что принадлежащее губернатору право контроля надъ назначеніемъ должностныхъ лицъ, между прочимъ и по

земскому самоуправленію, должно считаться ограниченнымъ въ своемъ осуществленіи опредѣлительно указаннымъ въ законѣ двухнедѣльнымъ срокомъ, въ теченіе котораго губернаторъ обязанъ сообщить подлежащему земскому установленію о несогласіи своемъ на предполагаемое замѣщеніе вакантной должности».

*Порядокъ назначенія и увольненія* врачей земства разъясненъ министерскимъ распоряженіемъ 16-го ноября 1866 г. (*Сводъ мед. деп.*, вып. I, стр. 112) въ томъ смыслѣ, что „они избираются и назначаются земскими управами—съ тѣмъ, чтобы всѣ распоряженія и постановленія о назначеніи таковыхъ чиновъ, перемѣщеніи ихъ съ одной должности на другую, равно при переводѣ изъ одного вѣдомства въ другое, а также при замѣщеніи должностей по найму были немедленно сообщаемы со всѣми документами о личности сихъ лицъ къ просмотру губернатору. Если сихъ врачей предполагается утвердить въ правахъ государственной службы, то документы ихъ должны быть доставлены, чрезъ начальника губерніи, мин. вн. д. для внесенія въ приказъ по сему министерству, безъ чего они никакими служебными преимуществами пользоваться не могутъ. Объ увольненіи таковыхъ врачей отъ должности земскія управы обязаны доводить немедленно, черезъ начальниковъ губерній, до свѣдѣнія министерства для внесенія въ приказъ по министерству".

*Правами государственной службы* земскіе врачи пользуются въ слѣдующихъ случаяхъ:

1) По чинопроизводству и по пенсіи — врачи и фельдшера, занимающіе должности, которыя числились въ штатахъ бывшихъ учрежденій приказовъ обществ. призрѣнія, переданныхъ въ вѣдѣніе земствъ (прилож. къ ст. 358, прим. I, т. III. *Св. Зак.* по продолженію 1863 г., *Уст. о пенсіяхъ* изд. 1896 г., ст. 12, прилож. къ ст. I, примѣч. *Уст. общ. призр.* по продолж. 1886 г.).

2) По чинопроизводству—врачебный составъ содержимыхъ на земскія средства лѣчебныхъ заведеній для пользованія и призрѣнія душевно-больныхъ. (Высочайше утв. 4-го іюня 1898 г. мнѣніе Гос. Сов.—*Собр. узак.* 1898 г., № 700, ст. 1222).

3) На основаніи ст. 41 *Уст. Врач.*, которая предоставляетъ губернаторамъ опредѣлять врачей съ правами государственной службы во всѣхъ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ окажется въ нихъ дѣйствительная надобность и гдѣ мѣра эта не потребуетъ никакихъ со стороны казны издержекъ.

4) Правами на пенсію и единовременныя пособія пользуются *семьи врачей*, «которые, состоя на общественной службѣ, принимали участіе въ борьбѣ съ эпидемическими болѣзнями и, заразившись ими, пожертвовали жизнью своею на пользу государства» (т. III, *Уст. пенс.* по продолж. 1906 г. ст. 608, примѣч.). Пенсіи въ этихъ случаяхъ назначаются на основаніяхъ, опредѣленныхъ въ ст. 608, т. е., назначается единовременно годовой окладъ и пенсія за службу умершаго до 6-ти лѣтъ—$^1/_3$ оклада, отъ 6 до 12 лѣтъ—$^1/_2$, а болѣе 12 лѣтъ — полный окладъ. Въ основу опредѣленія размѣра пенсіи берется, какъ недавно разъяснило Управленіе Главн. Врач. Инспектора, окладъ жалованья уѣздныхъ врачей.

Формулированное въ законѣ право земствъ составлять комиссіи изъ гласныхъ и приглашать въ земскія собранія свѣдущихъ лицъ обосновываетъ законное право земствъ образовывать тѣ коллегіальные *совѣщательные* и *совѣщательно-исполнительные* органы, которые въ видѣ врачебныхъ совѣтовъ и спеціальныхъ комиссій образуютъ интегрирующую часть большинства земскихъ организацій. Это право земствъ категорически подтверждается, между прочимъ,

указомъ Пр. Сен. 31-го августа 1891 г., № 10752 (*Св. мед. деп.*, вып. I, стр. 326). Затѣмъ оно подтверждалось циркулярными распоряженіями мин. вн. д. 1894 г., но при этомъ было добавлено, что отвѣтственность за всѣ распоряженія по земскому управленію, хотя бы предварительно и одобренныя совѣтомъ, должна оставаться на земской управѣ (стр. 329).

*Съѣзды земскихъ врачей и членовъ земскихъ врачебно-санитарныхъ учрежденій* регламентированы циркуляромъ мин. вн. д. 8-го іюля 1901 г., № 8, при которомъ былъ препровожденъ нормальный уставъ съѣздовъ. Съѣзды разрѣшаются губернаторомъ, и только при отклоненіяхъ отъ нормальнаго устава требуется разрѣшеніе министерства.

Губернскимъ земскимъ собраніямъ предоставлено право составлять *обязательныя постановленія* (ст. 108 *З. П.*). Къ составленію ихъ собранія приступаютъ или по предложенію губернатора, или по собственной иниціативѣ, или по представленіямъ уѣздныхъ или соединенныхъ собраній. Въ обсужденіи проектовъ обязательныхъ постановленій по предметамъ, относящимся къ санитарному дѣлу, участвуетъ губернскій врачебн. инспекторъ или его помощникъ (ст. 110 *З. П.* и ст. 34 *Уст. Врач.*).

Выработанный проектъ постановленія представляется губернатору; если противъ него не встрѣчается возраженій, онъ троекратно публикуется въ мѣстныхъ „*Вѣдомостяхъ*“ и, сверхъ того, въ теченіе мѣсяца выставляется на опредѣленныхъ и видныхъ мѣстахъ. При изданіи обязательнаго постановленія долженъ быть обозначенъ срокъ, съ котораго оно вступаетъ въ силу, при чемъ срокъ этотъ долженъ быть не менѣе двухъ недѣль со времени его объявленія (ст. 111 и 112 *З. П.*, ст. 424 *общ. учр. губ.*). Копіи всѣхъ изданныхъ постановленій представляются министру вн. д., которому предоставляется дѣлать распоряженія о дополненіи, измѣненіи или отмѣнѣ ихъ (ст. 426 и 428 *общ. учрежд. губ.*).

Изъ числа предметовъ обязательныхъ постановленій, имѣющихъ отношеніе къ врачебно-санитарному дѣлу, въ ст. 108 *Земск. Пол.* приведены слѣдующіе: .... 2) о порядкѣ содержанія въ чистотѣ площадей, улицъ, дорогъ, сточныхъ трубъ, прудовъ, колодцевъ, канавъ, естественныхъ протоковъ, мостовъ и гатей... 5) о чисткѣ дворовъ; 6) объ устройствѣ и порядкѣ содержанія въ санитарномъ отношеніи боенъ, фабричныхъ, заводскихъ и другихъ промышленныхъ заведеній; 7) о мѣрахъ къ соблюденію чистоты въ помѣщеніяхъ для продажи съѣстныхъ припасовъ и къ обезпеченію безвредности оныхъ; 8) о мѣрахъ предосторожности противъ порчи воды... 11) объ уборкѣ или уничтоженіи палыхъ животныхъ; 12) о мѣрахъ предупрежденія и прекращенія заразительныхъ, повальныхъ и мѣстныхъ болѣзней.

Что касается *отношеній земскаго медицинскаго персонала къ правительственному*, то врачебная дѣятельность врачей, фельдшеровъ и т. д. подлежитъ контролю и надзору врачебныхъ инспекцій на общемъ основаніи. Земскіе врачи не освобождены отъ общей для всѣхъ врачей обязанности исполнять порученія губернскаго и врачебнаго начальства по предметамъ медико-полицейскимъ и судебно-медицинскимъ (ук. Пр. Сен. 3-го ноября 1883 г., № 6726 и разъясн. м-ства вн. д. 14-го октября 1867 г., № 803).

Земскимъ врачамъ и фельдшерамъ разрѣшается *пересылать по почтѣ безъ платежа высовыхъ денегъ* простыя письма, адресованныя на имя земскихъ управъ. Разрѣшена также безплатная пересылка по почтѣ санитарныхъ свѣдѣній на бланкахъ открытыхъ казенныхъ писемъ на имя земскихъ и городскихъ управъ, а также гу-

бернскихъ врачебныхъ управленій. На адресной сторонѣ такихъ писемъ долженъ быть мастичный оттискъ печати помянутыхъ учрежденій (распоряж. мин. вн. д. 28-го апрѣля 1893 г.).

3. Города. Права и обязанности городскихъ общественныхъ управленій въ дѣлѣ охраненія народнаго здравія опредѣляются *Городовымъ Положеніемъ*. Слѣдуетъ упомянуть, что право городскихъ думъ образовывать особыя *исполнительныя комиссіи*, подчиненныя управѣ и дѣйствующія согласно особымъ утвержденнымъ для нихъ думой инструкціямъ, въ *Городовомъ Положеніи* оговорено непосредственно (ст. 164).

4. Губерніи, въ которыхъ введено «Положеніе объ управленіи земскимъ хозяйствомъ». Въ 1903 г. въ западныхъ губерніяхъ для завѣдыванія дѣлами о мѣстныхъ хозяйственныхъ пользахъ и нуждахъ учреждено управленіе земскимъ хозяйствомъ. На это управленіе возложено, между прочимъ, и завѣдываніе врачебнымъ и санитарнымъ дѣломъ. Управленіе это состоитъ изъ губернскихъ и уѣздныхъ комитетовъ по дѣламъ мѣстнаго хозяйства съ состоящими при нихъ управами. Исполнительная власть принаважается управамъ, распорядительная власть по дѣламъ управленія принадлежитъ губернскимъ комитетамъ, тогда какъ уѣздные комитеты созываются для подготовительнаго обсужденія важнѣйшихъ дѣлъ земскаго хозяйства. Комитеты имѣютъ право приглашать необходимый для завѣдыванія подвѣдомственныхъ имъ отраслей персоналъ, назначать попечителей, издавать обязательныя постановленія и т. д.

## II. Порядокъ пріобрѣтенія медицинскихъ и фармацевтическихъ званій.

### 1. Медицинскія степени и званія.

Врачи. Порядокъ пріобрѣтенія званія *лѣкаря, доктора медицины, доктора медицины и хирургіи* и общія правила производства экзаменовъ приведены въ правилахъ, составляющихъ приложеніе къ ст. 617 *Уст. Врач.* Кромѣ указанныхъ обще-медицинскихъ экзаменовъ, существуетъ еще экзаменъ на медицинско-служебное званіе *уѣзднаго врача* (прил. къ ст. 617 *Уст. Врач.*, п. 24). Въ прежнее время существовалъ еще экзаменъ на званіе инспектора и члена врачебной управы, акушера и оператора, но въ настоящее время экзамены эти упразднены, и соотвѣтственныя статьи изъ изданія *Врач. Уст.* 1905 г. исключены.

*Женщины-врачи*, окончившія курсъ С.-Петербургскаго Женскаго Медицинскаго Института, получаютъ дипломъ на званіе *лѣкаря* (ст. 44 и 618 *Уст. Врач.*) и имѣютъ право пріобрѣтать степень доктора медицины. Кромѣ того, право врачебной практики принадлежитъ женщинамъ-врачамъ, окончившимъ упраздненные женскіе врачебные курсы при Николаевскомъ военномъ госпиталѣ (*Уст. Врач.* ст. 43, 44, прим. 2 и ст. 220). Женщины-врачи могутъ быть допускаемы къ завѣдыванію земскими медицинскими участками, сельскими больницами, пріемными покоями и всякаго рода лѣчебными заведеніями (*Уст. Врач.* ст. 44, прим. 2 и Положеніе о Женск. Медиц. Институтѣ—*Собр. Узак.* 1904 г., № 112, ст. 1241).

Иностранные и русскіе подданные, имѣющіе *иностранные дипломы на врачебныя ученыя званія*, допускаются къ экзаменамъ наравнѣ съ окончившими курсъ медицинскаго факультета въ Россіи (ст. 479, прим. т. XI *Св. Зак.*, уставы

учебн. зав.). Русскіе подданные, окончившіе медицинскій курсъ заграницей, допускаются къ экзаменамъ не иначе, какъ по представленію аттестата зрѣлости (прим. 2 къ ст. 610 *У. В.*). Женщины-врачи съ иностранными дипломами допускаются къ экзаменамъ при Женскомъ Медицинскомъ Институтѣ на тѣхъ же основаніяхъ (ст. 595, прим. 2). Университетамъ и Военно-Мед. Академіи предоставлено право утверждать въ ученыхъ званіяхъ иностранныхъ докторовъ, поступающихъ на службу въ университетъ или Академію (прим. 1 къ ст. 595 *Уст. Врач.*.). Кромѣ того, Медицинскому Совѣту предоставлено право разрѣшать врачебную практику иностраннымъ врачамъ или на основаніи словеснаго испытанія (colloquium), или и безъ всякихъ испытаній (ст. 221 *Уст. Врач.* и ст. 6, п. 6 Полож. о Мед. Сов.).

Зубные врачи. Для пріобрѣтенія званія зубного врача требуется: 1) окончаніе курса не менѣе 6-ти классовъ средняго общеобразовательнаго заведенія (ст. 625 *Уст. Врач.*); 2) прохожденіе курса зубоврачебной школы и выдержаніе выпускного экзамена и 3) повѣрочное испытаніе при университетѣ или Военно-Медиц. Академіи (прил. къ ст. 617 *Уст. Врач.*, п. 25).

Званіе дантистовъ упразднено въ 1891 г., при чемъ въ теченіе 3-хъ лѣтъ получившимъ это званіе или начавшимъ обученіе до обнародованія новаго закона было предоставлено пріобрѣтать званіе зубного врача на особыхъ облегченныхъ условіяхъ (прил. къ ст. 617, п. 25, примѣч.).

*Образовательный цензъ для поступленія въ зубоврачебныя школы.* Послѣдующими распоряженіями разъяснено, что право поступленія въ зубоврачебныя школы даетъ: окончаніе 6-ти классовъ среднихъ общеобразовательныхъ заведеній какъ правительственныхъ, такъ и частныхъ, пользующихся правами правительственныхъ (цирк. мин. вн. д. 14-го марта 1902 г., № 755), званіе домашнихъ учителей и учительницъ (окончившихъ курсъ среднихъ учебн. заведеній). Провизора и фельдшера, не имѣющіе требуемаго ценза, могутъ поступать въ зубоврачебныя школы лишь съ особаго каждый разъ разрѣшенія Мед. Сов. (журн. Мед. Сов. 1901 г., № 78). Безъ требуемаго ценза могутъ поступать въ школы уроженцы южно-славянскихъ земель, но безъ права практики въ Россіи (цирк. Управл. Главн. Врач. Инсп. 18-го марта 1905 г., № 2181).

*Зубоврачебныя школы* причисляются къ первому разряду частныхъ учебныхъ заведеній. Открытіе ихъ разрѣшается въ университетскихъ городахъ всѣмъ и каждому съ утвержденія губернатора по соглашенію съ попечителемъ округа. Первоначальный выборъ завѣдующаго школой (утверждаемаго губернаторомъ) и состава преподавателей принадлежитъ учредителю; въ дальнѣйшемъ управленіе школой переходитъ къ завѣдующему и къ педагогическому совѣту. (Ст. 619—628 *Уст. Врач.* и «Нормальный уставъ зубоврачебныхъ школъ», утв. 28-го мая 1891 г. и 24-го мая 1893 г. — *Собр. Узак.* 1891 г., ст. 714 и 1893 г., ст. 1038; дополнительныя разъясненія см. соотвѣтственные сборники).

Повивальныя бабки. Дѣйствующій законъ различаетъ повивальныхъ бабокъ *перваго* и *второго разрядовъ* [1]); званія эти могутъ пріобрѣтаться *школьнымъ* и *внѣшкольнымъ путемъ* (ст. 604—608 *Уст. Врач.* и ст. 238, 239 и 250).

[1]) Введенное въ 1844 г. простымъ циркулярнымъ распоряженіемъ званіе „сельскихъ повивальныхъ бабокъ“, или „повитухъ“ упразднено. (Цирк. мин. вн. д. 15-го ноября 1902 г., № 2436).

*Родовспомогательныя заведенія*, выдающія аттестаты на званіе повивальной бабки *перваго разряда*: возрастъ не менѣе 18-ти лѣтъ, высшій предѣльный возрастъ предоставляется устанавливать самимъ заведеніямъ. Образовательный цензъ—свидѣтельство о знаніи курса 4-хъ классовъ правительственной гимназіи или соотвѣтствующаго по объему курса другого правительственнаго или пользующагося правами правительственнаго учебнаго заведенія (изъятія изъ этого правила разрѣшены С.-Петербургскому и Московскому родовспомогательнымъ заведеніямъ, Саратовскому и Закавказскому Ольгинскому повивальнымъ институтамъ). Правила пріема и программы обученія препровождены при циркулярѣ мин. вн. д. 10-го авг. 1901 г., № 1791; дополнительныя разъясненія содержатъ цирк. 10-го апр. 1907 г., № 2865, 22-го февр. 1907 г., № 146 и др. Частныя школы повивальнаго искусства допускаются, какъ это разъяснено Медицинскимъ Совѣтомъ въ журналѣ 17-го апр. 1901 г., № 298.

*Акушерско-фельдшерскія школы.* Учебные планы и программы обученія въ этихъ школахъ препровождены при цирк. мин. вн. д. 1903 г., № 1267.

*Повивальныя школы*, имѣющія право выдавать аттестаты на званіе повивальной бабки *второго разряда*: возрастъ тотъ же; цензъ—грамотность; распоряженія и разъясненія приведены выше при родовспомогательныхъ заведеніяхъ.

*Внѣшкольное обученіе.* Для допущенія къ испытанію требуется соотвѣтственный цензъ (4 класса средняго учеб. заведенія для *перваго разряда* и грамотность для *второго*). Кромѣ того, необходимо для 1-го разряда удостовѣреніе родовспомогательнаго заведенія о самостоятельномъ веденіи не менѣе 20-ти родовъ, а для 2-го разряда—не менѣе 12-ти родовъ. Испытаніе производится при родовспомогательномъ заведеніи, при повивальной школѣ или при акушерскихъ клиникахъ университетовъ. На открытіе учебныхъ родовспомогательныхъ заведеній и повивальныхъ школъ требуется разрѣшеніе (цирк. мин. вн. д. 10-го авг. 1901 г., № 1791, 27-го мая 1908 г., № 482, 30-го ноября 1907 г., № 9971).

Фельдшера и фельдшерицы. Званіе фельдшера можетъ быть пріобрѣтено *школьнымъ* и *внѣшкольнымъ* путемъ.

*Фельдшерскія школы* учреждаются, согласно ст. 629 *Уст. Врач.*, при больницахъ общественнаго призрѣнія и преимущественно «при обширныхъ, въ которыхъ представляется болѣе способовъ приготовленія фельдшеровъ и предстоитъ болѣе въ нихъ надобности». Однако, позднѣйшими распоряженіями и, между прочимъ, цирк. мин. вн. д. 15-го марта 1908 г. за № 252 разъяснено, что практическое обученіе фельдшерскому дѣлу допускается и при частныхъ лѣчебныхъ заведеніяхъ, если они носятъ общій, а не спеціальный характеръ и имѣютъ не менѣе 40 кроватей и если мѣстное врачебное управленіе признаетъ за этими лѣчебными заведеніями наличность соотвѣтственныхъ условій для дѣйствительнаго обученія практически фельдшерскому дѣлу. Выработанныя Мед. Сов. программы фельдшерскихъ школъ препровождены при цирк. мин. вн. д. 17-го іюня 1897 г. за № 1289. Цензъ для поступленія въ фельдшерскую школу опредѣленъ примѣнительно къ курсу народной 3-годичной школы. Соотвѣтственно этому вступительные экзамены производятся по закону Божію, русскому языку и ариѳметикѣ; принимаются лица въ возрастѣ отъ 14 до 18 лѣтъ; курсъ 4-лѣтній. Свидѣтельства на званіе фельдшера выдаются врачебными управленіями. Циркуляромъ м-ства вн. д. 25-го іюля 1908 г. въ число обязательныхъ пред-

метовъ фельдшерскихъ школъ введено преподаваніе массажа и гимнастики. Далѣе, цирк. 22-го марта 1908 г. за № 2778 нормировано число учениковъ въ выпускныхъ классахъ: оно не должно превышать 3-хъ человѣкъ на 2 больничныхъ штатныхъ кровати.

Организація фельдшерскихъ школъ въ *земскихъ губерніяхъ* опредѣляется статьями 630—639 *Уст. Врач.* и нормальнымъ уставомъ земскихъ фельдшерскихъ школъ (цирк. мин. вн. д. 12-го ноября 1872 г., № 1160). Порядокъ открытія фельдшерскихъ школъ въ *неземскихъ губерніяхъ* см. ст. 629 *Уст. Врач.*, примѣчаніе. Право фельдшерской практики имѣютъ также окончившіе курсъ фельдшерскихъ школъ военнаго и морского вѣдомствъ.

*Внѣшкольное пріобрѣтеніе звапія фельдшера.* Всѣ многочисленные и крайне запутанные циркуляры прежняго времени замѣнены однимъ общимъ циркуляромъ 15-го марта 1907 г., № 221, который, между прочими категоріями, различаетъ и категорію лицъ, «выдержавшихъ установленное испытаніе *при врачебныхъ управленіяхъ* или *въ фельдшерскихъ школахъ въ качествѣ экстерновъ*. Цензъ—4 класса средняго учебнаго заведенія и знаніе латинскаго языка въ объемѣ курса третьяго класса мужской гимназіи»; затѣмъ требуется практическое обученіе фельдшерскому дѣлу при какомъ-либо правительственномъ или общественномъ лѣчебномъ заведеніи въ теченіе года [1]), при чемъ перерывъ со времени окончанія практическаго года до экзамена не долженъ превышать одного года (цирк. мин. вн. д. 15-го марта 1908 г., № 252).

Кромѣ лицъ указанныхъ выше категорій, правомъ на фельдшерскую практику безъ экзамена пользуются *лица обоего пола, прошедшія не менѣе 3-хъ первыхъ курсовъ высшихъ медицинскихъ учебныхъ заведеній въ Россіи или получившія высшее медицинское образованіе за-границей.*

Массажисты и массажистки. Согласно цирк. мин. вн. д. 4-го сентября 1904 г., № 574, *внѣшкольная подготовка* лицъ, желающихъ изучить массажъ и врачебную гимнастику, *отмѣнена*, и въ настоящее время право на званіе массажиста или массажистки пріобрѣтается только путемъ окончанія школъ. Нормальный уставъ и программы для «школъ по обученію врачебной, гигіенической и педагогической гимнастикѣ и массажу» препровождены при цирк. 22-го апрѣля 1904 г., № 638. Затѣмъ, циркуляромъ 16-го мая 1908 г. введенъ въ программу этихъ школъ для желающихъ дополнительный курсъ по врачебной косметикѣ. Цензъ для поступленія въ школу—4 класса средняго учебнаго заведенія; курсъ въ школахъ, гдѣ не производится обученіе педагогической гимнастикѣ, однолѣтній, въ остальныхъ двухлѣтній. Студенты-медики, повивальныя бабки 1-го разряда, фельдшера принимаются въ школы массажа на льготныхъ условіяхъ относительно ценза и прохожденія курса.

### 2. Фармацевтическія степени и званія.

Для фармацевтовъ установлены три пріобрѣтаемыя послѣдовательно одна за другою степени: *аптекарскій помощникъ*, *провизоръ* и *магистръ фармаціи*. Предварительно полученія первой изъ этихъ степеней долженъ быть пройденъ

[1]) Обученіе допускается и при частныхъ лѣчебныхъ заведеніяхъ (см. выше).

стажъ въ аптекѣ въ качествѣ *аптекарскихъ учениковъ*, почему мы и начнемъ съ послѣднихъ.

*Аптекарскіе ученики.* Согласно пункту 31 прилож. къ ст. 617, фармацевты должны обучаться «въ казенной или вольной, не временной или сельской, но хорошо устроенной аптекѣ». Аптеками, удовлетворяющими этому требованію закона, согласно цѣлому ряду изданныхъ въ разное время циркуляровъ, признаются: а) нормальныя аптеки и б) казенныя, больничныя, фабричныя, земскія и др. аптеки, а также и филіальныя, если онѣ находятся подъ управленіемъ провизора, хорошо устроены и если въ нихъ соблюдаются во всемъ порядокъ и условія, указанныя для управляющихъ аптеками въ *Уст. Врач.*

По одному частному дѣлу Мед. Сов. высказался, что *земскимъ аптекамъ*, не удовлетворяющимъ вполнѣ всѣмъ приведеннымъ требованіямъ, разрѣшеніе держать учениковъ „можетъ послѣдовать лишь по обсужденіи въ каждомъ данномъ случаѣ возможности предоставленія той или другой аптекѣ" этого права.

Цензъ для поступленія въ ученики: 4 класса гимназіи или прогимназіи; лица, окончившія 4 класса реальнаго училища, домашнія учительницы, окончившія курсъ женскихъ институтовъ и епархіальныхъ училищъ принимаются въ ученики или ученицы съ дополнительнымъ экзаменомъ по латинскому языку; лица, окончившія курсъ 4-хъ классовъ духовныхъ училищъ, женскихъ институтовъ и епархіальныхъ училищъ, допускаются въ аптекарскіе ученики по выдержаніи экзамена въ объемѣ 4-хъ классовъ мужскихъ гимназій. Срокъ обученія въ аптекахъ зависитъ отъ условія, заключаемаго аптекаремъ съ ученикомъ или его опекунами, но долженъ быть не менѣе 3-хъ лѣтъ и не болѣе 5-ти лѣтъ. Число учениковъ въ аптекахъ разъяснено цирк. Управл. Главн. Врач. Инсп. 29-го іюня 1907 г. въ томъ смыслѣ, что на каждаго магистра фармаціи и провизора во всѣхъ нормальныхъ аптекахъ и ихъ филіальныхъ отдѣленіяхъ слѣдуетъ допустить не болѣе двухъ аптекарскихъ учениковъ.

Въ С.-Петербургѣ существуетъ единственная пока въ Россіи *женская фармацевтическая школа* (*Собр. Узак.* 1903 г., № 31, ст. 260, прил. 2 къ ст. 340 *Уст. Врач.*).

*Аптекарскій помощникъ.* Званіе это пріобрѣтается путемъ экзамена при медицинскомъ факультетѣ послѣ пребыванія въ аптекѣ въ качествѣ ученика (прилож. къ ст. 617 *Уст. Врач.*, п. 28—32). Къ экзамену должно приступать не позже одного года по окончаніи практики въ аптекѣ (цирк. 15-го мая 1908 г., № 435).

*Провизоръ.* Къ экзамену на эту степень аптекарскій помощникъ можетъ приступить послѣ того, какъ прослужитъ три года въ аптекѣ (требованія къ аптекамъ предъявляются тѣ же, какъ и для ученичества) и прослушаетъ при медицинскомъ факультетѣ курсъ опредѣленныхъ наукъ (прилож. къ ст. 617, п. п. 33—38).

*Магистръ фармаціи* (аптекарь). Къ экзамену допускаются только провизора; кромѣ экзамена, требуется еще и защита диссертаціи (ст. 617, прилож. п. п. 34—40).

### III. Профессіональныя права и обязанности, связанныя съ медицинскими и фармацевтическими званіями.

Врачи. 1) *Право заниматься врачебною практикой въ Россіи* имѣютъ: а) лица, получившія званіе лѣкаря или доктора медицины отъ одного изъ рос-

сійскихъ университетовъ или Императорской Военно-Медицинской Академіи, отъ Александровскаго Гельсингфорскаго университета, отъ существовавшихъ въ Варшавѣ Медицинскаго Совѣта и временнаго Медицинскаго Комитета (*Уст. Врач.*, ст. 220); б) женщины-врачи, окончившія курсъ Женскаго Медицинскаго Института и упраздненные женскіе врачебные курсы при Николаевскомъ военномъ госпиталѣ (*Уст. Врач.*, ст. 220 и 44); в) иностранные врачи, получившіе право практики по постановленію Медицинскаго Совѣта (ст. 220 и 221).

Никто иной, согласно ст. 220 *Уст. Врач.*, „не имѣетъ права заниматься никакою отраслью врачебной практики въ Россіи“. Статья 224 обязываетъ Управленіе Глави. Врач. Инспектора принимать мѣры къ пресѣченію вредной дѣятельности лицъ, не имѣющихъ права заниматься врачебною практикой. Однако, *преслѣдованіе незаконнаго врачеванія* на практикѣ довольно затруднительно, такъ какъ наказанію по ст. 226 *Уст. Врач.* и 104 *Уст. о наказ.* подвергается только употребленіе при врачеваніи ядовитыхъ и сильнодѣйствующихъ средствъ, при чемъ и это дѣйствіе не наказуемо, если дѣло идетъ о лицахъ, „которыя по человѣколюбію безмездно помогаютъ больнымъ своими совѣтами и извѣстными имъ средствами лѣченія“.

Всѣ врачи, получившіе право практики въ Россіи, записятся въ издаваемый мин. вн. д. *Россійскій медицинскій списокъ* (ст. 222 и 223 *Уст. Врач.*). Однако, невнесеніе въ списокъ не можетъ служить поводомъ къ воспрещенію отпуска лѣкарствъ по рецепту даннаго врача. При поступленіи рецепта такого врача аптека имѣетъ право отпустить лѣкарство, если рецептъ не противорѣчитъ требованіямъ науки, но, въ случаѣ сомнѣній, можетъ потребовать отъ прописавшаго предъявленія диплома или соотвѣтствующаго удостовѣренія (ст. 367 *Уст. Врач.*, ук. пр. сен. 1884 г., № 10365). Врачъ, желающій заниматься врачебною практикой, доноситъ объ этомъ мѣстному губернскому врачебному управленію или (въ уѣздахъ) уѣздному или городовому врачу, «представляя письменныя о своемъ званіи доказательства» (ст. 225 *Уст. Врач.*); эти послѣдніе увѣдомляютъ ближайшія аптеки о томъ, что по рецептамъ такихъ-то врачей могутъ быть отпускаемы лѣкарства, хотя бы они и не были еще внесены въ Россійскій медицинскій списокъ.

2) *Обязательная явка по приглашенію больныхъ.* Каждый не оставившій практики врачъ обязанъ по приглашенію больныхъ являться для поданія врачебной помощи (ст. 54 *Уст. Врач.*); точно также врачъ обязанъ являться по приглашенію повивальной бабки къ родильницѣ и не оставлять послѣднюю ранѣе окончанія родовъ и приведенія всего, отъ него зависящаго, въ надлежащій порядокъ (ст. 55). Неисполненіе этого требованія закона влечетъ за собою, согласно ст. 872 *Уложе. о наказ.*, денежное взысканіе до 10-ти рублей въ первый разъ, до 50-ти р. во второй и до 100 р. въ третій; служащіе врачи могутъ, кромѣ того, быть отрѣшены отъ должности; если притомъ врачъ *зналъ* объ опасности больного, родильницы или новорожденнаго младенца, то сверхъ штрафа приговаривается еще и къ аресту отъ 7-ми дней до 3-хъ мѣсяцевъ (ст. 873, 1522 *Уложе. о наказ.*).

3) *Врачебная тайна.* Сохраненіе врачебной тайны составляетъ по дѣйствующему закону требованіе *врачебной этики*, налагаемое на врача «факультетскимъ обѣщаніемъ»; прямой статьи, карающей за оглашеніе врачебной тайны, въ законѣ нѣтъ. По новому уголовному уложенію 1903 г. нарушеніе врачебной тайны подходитъ подъ понятіе о нарушеніи профессіональной тайны вообще.

4) *Исполненіе служебныхъ и судебно-медицинскихъ обязанностей.* Вольнопрактикующіе врачи могутъ быть привлекаемы къ исполненію служебныхъ и судебно-медицинскихъ обязанностей въ слѣдующихъ случаяхъ:

а) Во время эпидемій, когда число врачей, на службѣ находящихся, недостаточно, Управл. Гл. Врач. Инсп., согласно ст. 228, если не явится желающихъ, можетъ назначить врачей по своему соображенію изъ тѣхъ губерній, въ коихъ, въ сравненіи съ другими, находится ихъ болѣе; для обезпеченія же ихъ существованія назначается имъ содержаніе по особому расписанію, приложенному къ ст. 263.

б) Вольнопрактикующіе врачи обязаны непремѣнно являться по законнымъ требованіямъ судебныхъ слѣдователей и полиціи для производства судебно-медицинскихъ изслѣдованій, для подачи помощи наказываемымъ преступникамъ и въ подобныхъ тому случаяхъ (ст. 60 и прим. 1 къ ней *Уст. Врач.*, ст. 337 *Уст. Угол. Судопр.*); притомъ, однако, вмѣняется въ обязанность судебнымъ слѣдователямъ и чинамъ полиціи наблюдать, чтобы изъ числа служащихъ были призываемы младшіе, а вольнопрактикующіе лишь тогда, когда на мѣстѣ нѣтъ служащихъ врачей.

в) Врачи могутъ быть приглашаемы судомъ въ качествѣ свѣдущихъ людей (*Уст. угол. судопр.*, т. XVI, ст. 326).

г) Губернскія начальства, по представленію губернскихъ врачебныхъ управленій, при недостаткѣ штатныхъ медицинскихъ чиновъ, могутъ возлагать временныя порученія и на считающихся на государственной службѣ и даже на вольнопрактикующихъ врачей въ тѣхъ мѣстахъ или въ недальнемъ разстояніи отъ мѣстъ, гдѣ сіи порученія должны быть исполнены, наблюдая, чтобы безъ особенной надобности они не были, особливо на долгое время, отвлекаемы отъ своихъ занятій (ст. 227 *Уст. Врач.*). За исполненіе обязанностей правительственнаго врача болѣе мѣсяца выдается жалованье (ст. 266 *Уст. Врач.*).

д) Вольнопрактикующіе врачи могутъ быть привлекаемы, если не имѣется военныхъ и служащихъ гражданскихъ врачей, въ уѣздныя, окружныя и городскія по воинскимъ дѣламъ присутствія (ст. 91 *Уст. Врач.*) для пріема новобранцевъ, а также для медицинскаго осмотра прибывающихъ на сборные пункты нижнихъ чиновъ запаса (ст. 266, 267 и 269 *Уст. в. п.*, т. IV); они приглашаются къ присутствованію при освидѣтельствованіи генераловъ, штабъ и оберъ-офицеровъ и классныхъ чиновъ военнаго вѣдомства на пенсію (ст. 229 *Уст. Врач.*), а также къ освидѣтельствованію больныхъ и увѣчныхъ нижнихъ чиновъ при войсковыхъ лазаретахъ и больницахъ, если на мѣстѣ не имѣется военныхъ врачей (ст. 60, прим. 2). Затѣмъ, вольнопрактикующіе врачи могутъ быть привлекаемы къ производству еженедѣльно медицинскаго осмотра ратниковъ ополченія въ тѣхъ сборныхъ пунктахъ, гдѣ нѣтъ военныхъ врачей. Въ отношеніи вознагражденія за этотъ трудъ примѣняется положеніе военнаго совѣта, объявленное приказомъ по военному вѣдомству (1884 г., № 85), относящееся до такихъ частей войскъ и командъ, которыя не имѣютъ штатныхъ врачей и за дальностью разстоянія не могутъ быть осматриваемы врачами, т. е., приглашаемымъ гражданскимъ и земскимъ врачамъ, въ зависимости отъ того чина, въ коемъ они состоятъ, выдается по 3 и по 2 рубля за каждый осмотръ ратниковъ.

5) *Медицинскія свидѣтельства.* Медицинскія свидѣтельства могутъ быть

выдаваемы врачами по просьбѣ частныхъ лицъ въ случаяхъ, указанныхъ въ ст. 57 *Уст. Врач.*, а именно: 1) о привитіи малолѣтнимъ оспы и о здоровомъ ихъ тѣлосложеніи (для представленія при поступленіи въ учебныя заведенія); 2) о послѣдующей смерти отъ обыкновенныхъ болѣзней (для дозволенія къ погребенію умершаго), и 3) о болѣзни пользуемаго врачемъ, равно какъ и о смерти того, кого онъ лѣчилъ, съ объясненіемъ того, съ какою цѣлью свидѣтельство выдается. Во всѣхъ остальныхъ случаяхъ для медицинскихъ освидѣтельствованій требуется извѣстный порядокъ, относительно котораго см. ниже.

Свидѣтельства о привитіи оспы и свидѣтельства о смерти, медицинскія свидѣтельства о болѣзни, выдаваемыя лицамъ, призываемымъ для исполненія на судѣ обязанностей присяжныхъ засѣдателей, свѣдущихъ лицъ и свидѣтелей, а равно и медицинскія свидѣтельства, представляемыя студентами университетовъ, воспитанниками и учащимися начальству учебныхъ заведеній въ удостовѣреніе того, что они, по болѣзни, не могутъ явиться на лекціи или въ классы, на экзамены и изъ отпуска, освобождаются отъ гербоваго сбора (*Уст. о пошл.* т. V, *Св. Зак.* изд. 1893 г., ст. 75).

6) *Представленіе свѣдѣній о пользованныхъ больныхъ.* Врачи обязаны ежемѣсячно представлять губернскому врачебному управленію отдѣльно о больныхъ, находящихся въ состояніяхъ въ ихъ завѣдываніи больницахъ и отдѣльно о больныхъ, пользуемыхъ въ частной практикѣ (ст. 16 *Уст. Врач.*). Независимо отъ этихъ періодическихъ донесеній, всѣ безъ исключенія врачи—какъ служащіе, такъ и вольнопрактикующіе — обязаны, подъ опасеніемъ отвѣтственности, доносить мѣстнымъ медицинскимъ начальствамъ во всякое время о каждомъ дошедшемъ до ихъ свѣдѣнія появленіи повально-заразительныхъ и прилипчивыхъ болѣзней, горячекъ съ пятнами, оспы, кори, скарлатины и проч., дабы мѣстныя начальства могли принимать заблаговременно надлежащія мѣры къ отвращенію распространенія таковыхъ болѣзней и къ излѣченію самихъ больныхъ (ст. 741 *Уст. Врач.*).

7) *Правила, касающіяся врачебной практики.* Прописываемые врачами рецепты должны быть писаны явственно, съ обозначеніемъ ученаго званія, имени и фамиліи (ст. 58 *Уст. Врач.*); врачамъ предлагается не употреблять въ рецептахъ синонимовъ лѣкарственныхъ веществъ, не значащихся въ Россійской Фармакопеѣ (цирк. мед. деп. 8-го ноября 1891 г., № 7493, *Св. мед. деп.* в. I, стр. 153). При выписываніи лѣкарствъ изъ госпитальныхъ аптекъ военнаго вѣдомства для больныхъ, пользующихся внѣ госпиталя и имѣющихъ право на безплатный отпускъ лѣкарствъ изъ казны, на рецептѣ должно быть означено званіе, чинъ и фамилія, а также мѣсто службы больного и, кромѣ того, имя и фамилія врача (*Св. военн. пост.*, кн. XVI, ст. 548; цирк. мед. деп. 28-го сентября 1882 г., № 7411; *Св. мед. деп.*, в. I, стр. 150).

Хирургическія операціи должны совершаться, по возможности, по совѣщанію и въ присутствіи другихъ врачей (ст. 54, прим.).

Врачи пользуются правомъ безпошлинно провозить черезъ границу медицинскіе инструменты (ст. 901 *Уст. тамож.*, т. VI, *Св. Зак.* изд. 1892 г.).

Совмѣщеніе занятія частною практикой и управленія аптекой въ томъ же районѣ закономъ не допускается. (Пост. М. С. 31-го октября 1879 г.—*Св. м. д.* в. III, стр. 114).

8) *Вознагражденіе за врачебный трудъ въ частной практикѣ.* Законъ

нашъ предоставляетъ право требовать вознагражденіе за врачебный трудъ не только вольнопрактикующимъ врачамъ, но и состоящимъ на государственной службѣ; отъ послѣднихъ онъ требуетъ лишь безденежнаго лѣченія состоящихъ при казенныхъ мѣстахъ лицъ (ст. 268 *Уст. Врач.*), генераловъ и офицеровъ, ставшихъ совершенно неспособными къ труду (ст. 270), и воспрещаетъ требовать платы за труды свои отъ *неимущихъ* больныхъ, находящихся въ порученныхъ надзору ихъ части города, уѣздѣ или вѣдомствѣ (ст. 269 *Уст. Врач.*), или же отъ другихъ—платы свыше опредѣленной закономъ. За нарушеніе этого постановленія виновный подвергается въ первый разъ строгому выговору, во второй—лишенію мѣста (ст. 876 *Уст. о наказ.*).

Таксы на врачебный трудъ у насъ не существуетъ. Статья 148 *Уст. Вр.* изд. 1892 г., которая поручала «человѣколюбію и безмездному пособію» врачей людей *совершенно бѣдныхъ*, изъ изданія 1905 года исключена; статья 275 опредѣляетъ минимальное вознагражденіе, которымъ врачи «должны быть довольны» отъ *людей малоимущихъ*; статья 277 опредѣляетъ такую же норму для акушеровъ при поданіи помощи въ тяжелыхъ родахъ (1 р. 50 коп.) и ст. 278 для повивальныхъ бабокъ (за труды при родахъ и девятидневное посѣщеніе—1 р. 50 коп.). За операціи вознагражденіе всецѣло предоставляется добровольному соглашенію врача съ больнымъ (п. 4 ст. 275). Послѣ этой минимальной нормы платы съ людей малоимущихъ слѣдовало бы ожидать какого-либо минимальнаго или максимальнаго указанія на право врачей требовать извѣстной платы отъ людей состоятельныхъ, но такого прямого указанія въ нашемъ законѣ нѣтъ; статья 276 содержитъ въ себѣ лишь дозволеніе врачамъ принимать вознагражденіе въ возвышенномъ противъ нормы размѣрѣ отъ людей достаточныхъ, «желающихъ изъявить свою благодарность за оказанную имъ въ болѣзни услугу». Такая редакція статьи закона давала поводъ считать, что врачи вообще не имѣютъ право требовать съ больныхъ (достаточныхъ) вознагражденія за свой трудъ свыше установленной ст. 275 нормы. Въ такомъ смыслѣ послѣдовали рѣшенія Кас. Ден. Прав. Сената 1870 и 1871 гг. Но позже рѣшеніемъ Кас. Деп. Прав. Сената 1878 г., № 84 (*Св. мед. деп.*, в. 1, стр. 292) установлено, что въ законѣ нѣтъ точно опредѣленнаго размѣра платы, на которую врачи имѣютъ право отъ людей достаточныхъ, и что поэтому, соображаясь съ разумомъ п. 4, ст. 275 и ст. 276 *Уст. Вр.*, нужно придти къ заключенію, что размѣръ этой платы предоставленъ добровольному соглашенію заинтересованныхъ лицъ. Если поэтому письменнаго договора не заключено и дѣло о вознагражденіи переходитъ на разбирательство суда, то судъ «имѣетъ установить причитающуюся врачу плату по обстоятельствамъ каждаго отдѣльнаго случая, руководствуясь при этомъ общимъ духомъ и смысломъ законовъ».

Для Царства Польскаго нормы вознагражденія медицинскаго персонала опредѣлены довольно подробно въ распоряженіи Правит. Комиссіи Внутр. и Дух. Дѣлъ въ Царствѣ Польскомъ отъ 15-го ноября 1846 г.; но эта такса не имѣетъ значенія таксы въ строгомъ смыслѣ, въ какомъ врачебныя таксы существуютъ въ нѣкоторыхъ западно-европейскихъ государствахъ, а должна служить лишь руководствомъ при заключеніяхъ врачебныхъ управленій по возникающимъ между врачами и паціентами судебнымъ дѣламъ (*Св. м. д.* вып. I, стр. 286).

9) *Отвѣтственность врачей за ошибки при врачеваніи.* Дѣла по обви-

ненію въ профессіональныхъ ошибкахъ врачей, предварительно судебнаго разбирательства, разсматриваются спеціальными врачебными учрежденіями. Согласно ст. 1228 т. XVI *Св. Зак.*, по дѣламъ о нарушеніи *Уст. Врач.* лицами медицинскаго или фармацевтическаго званія предварительное слѣдствіе препровождается прокуроромъ на заключеніе врач. отдѣленія губ. правленія, а въ тѣхъ случаяхъ, когда нарушеніе влечетъ за собою запрещеніе практики, на заключеніе Мед. Совѣта. На практикѣ всѣ болѣе или менѣе серьезныя обвиненія, возникающія противъ врачей, поступаютъ на разсмотрѣніе Мед. Совѣта.

Порядокъ производства по обвиненіямъ врачей, согласно только что приведенной статьѣ, разъясненъ Правительствующимъ Сенатомъ (Ук. по 1-му Д-ту 20 окт. 1889 г., № 12864—св. м. д. в. I, стр. 154) въ томъ смыслѣ, что дѣла о преступленіяхъ и проступкахъ, которыя влекутъ за собою запрещеніе лицамъ медицинскаго званія практики, вѣдаются окружнымъ судомъ и рѣшаются не иначе, какъ по истребованіи заключенія Медицинскаго Совѣта. Губернское Правленіе обязано, по полученіи свѣдѣній о незаконномъ и неправильномъ врачеваніи больныхъ, распорядиться о привлеченіи лицъ медицинскаго званія къ судебной отвѣтственности въ установленномъ порядкѣ, съ предписаніемъ мѣстному полицейскому начальству не допускать ихъ заниматься практикой впредь до постановленія о нихъ судебнаго приговора.

Спеціальныхъ статей, подъ которыя могли бы быть подведены проступки врачей при отправленіи врачебныхъ функцій, въ нашемъ законѣ не имѣется. Въ силу этого самые разнообразные проступки или подводятся подъ статью 870 *Уст. о нак.*, которая говоритъ о случаяхъ, когда врачъ по незнанію своего искусства дѣлаетъ явныя болѣе или менѣе важныя въ ономъ «ошибки» (эта статья соотвѣтствуетъ ст. 59 *Уст. Врач.*), или же подъ другія статьи *Устава*, которыя къ врачебной дѣятельности прямого отношенія не имѣютъ; такъ, напр., отказъ въ пріемѣ въ больницу подводится подъ статью 341 *Уст. о нак.*; трактующую о противозаконномъ бездѣйствіи власти, неудачная хирургическая операція подводится подъ статью 1494 *Уст. о нак.*, говорящую о неумышленномъ нанесеніи раны, увѣчья или поврежденія здоровья и т. п.

Женщины-врачи пользуются всѣми правами врачей, но не допускаются къ завѣдыванію въ городахъ общими больницами и мужскими отдѣленіями больницъ, не исполняютъ обязанностей врачей въ присутствіи по воинской повинности, имъ не поручается самостоятельное производство судебно-медицинской экспертизы (см. ст. 44 *Уст. Врач.* и прим. 2 къ ней, стр. 74).

З у б н ы е в р а ч и. Зубные врачи пользуются правомъ практики по своей спеціальности, подчиняясь правиламъ, установленнымъ относительно вольной практики врачей (*Уст. Врач.*, ст. 231). Зубные врачи пользуются правомъ прописывать лѣкарства изъ аптекъ; рецепты прописываются ими или на бланкѣ, съ обозначеніемъ спеціальности, или на простой бумагѣ, но съ подписью «зубной врачъ такой-то» (норм. уст. зубоврач. школъ § 40). *Сильнодѣйствующія средства* для пріема внутрь зубные врачи прописывать права не имѣютъ; но циркуляромъ 24 мая 1909 г. № 442 разъяснено, что допускается инъекція зубными врачами подъ слизистыя оболочки полости рта, съ цѣлью мѣстнаго обезболиванія, извѣстныхъ до сего времени анестэзирующихъ средствъ. Открытіе и внутреннее устройство зуболѣчебныхъ кабинетовъ подчиняется особымъ правиламъ (*Собр. Узак.* 1902 г., № 95, ст. 1098). По отбыванію воинской повинности зубные врачи пользуются правами окончившихъ курсъ частныхъ учебныхъ

заведеній перваго разряда (ст. 628 *Уст. Врач.*). При вступленіи на государственную службу зубные врачи пользуются преимуществами чина десятаго класса (ст. 58 Уст. о службѣ прав., т. III *Св. Зак.* 1896 г.).

Повивальныя бабки. Повивальныя бабки перваго и второго разряда по отношенію къ практикѣ пользуются одинаковыми правами. Повивальныя бабки должны являться по призыву къ роженицамъ и не оставлять родильницу раньше окончанія родовъ и исполненія всего, что требуется. Въ тяжелыхъ родахъ повивальная бабка обязана пригласить врача; она не имѣетъ права приступать ни къ какимъ операціямъ, кромѣ развитія и перерѣзыванія пуповины; о рожденіи уродовъ повивальныя бабки доносятъ ближайшему врачу, точно также о смерти роженицы до разрѣшенія отъ бремени для производства кесарскаго сѣченія. Повивальнымъ бабкамъ воспрещается заниматься лѣченіемъ болѣзней и разрѣшается подавать пособіе, въ случаѣ отсутствія на мѣстѣ врачей, при женскихъ и дѣтскихъ припадкахъ (ст. 241—259 *Уст. Врач.*).

*Наставленіе для повивальныхъ бабокъ* при уходѣ за беременными, роженицами и родильницами было издано въ 1884 г. и съ тѣхъ поръ пересмотру не подвергалось.

Получившія званіе повивальной бабки исключаются изъ податного состоянія (ст. 240 *Уст. Врач.*).

*Пріюты и убѣжища* для беременныхъ роженицъ и родильницъ открываются на основаніи особыхъ правилъ (цирк. Управл. Глави. Врач. Инсп. 30-го ноября 1906 г., № 9277).

Фармацевты. Профессіональныя обязанности и отвѣтственность фармацевтовъ почти исключительно ограничиваются тѣмъ положеніемъ, которое они занимаютъ въ качествѣ владѣльцевъ, управляющихъ или служащихъ въ аптекахъ.

*Правомъ лѣченія* больныхъ фармацевты не пользуются, а могутъ только въ экстренныхъ случаяхъ, до прибытія врача, отпустить нужное лѣкарство и научить употребленію его.

*Условія увольненія* фармацевтовъ изъ аптекъ опредѣлены были цирк. 8 мая 1865 г., № 3549.

*О Россійской пенсіонно-вспомогательной кассѣ фармацевтовъ* см. *Собр. Узак.* 1904 г., ст. 1250 и 1907 г., № 5.

Фельдшера. Точнаго опредѣленія предѣловъ фельдшерской практики въ законѣ не имѣется. Взглядъ на служащихъ фельдшеровъ какъ на помощниковъ врачей довольно опредѣленно вытекаетъ изъ цѣлаго ряда статей закона, въ которыхъ фельдшера упоминаются. Что касается собственно фельдшерской практики, то взглядъ на нее м-ства вн. д. виденъ изъ донесенія м-ра вн. д. Прав. Сенату 25-го окт. 1875 г.: «фельдшерамъ, какъ ближайшимъ помощникамъ и исполнителямъ наставленій врачей, разрѣшено только подавать первоначальное пособіе въ болѣзняхъ до прибытія врача и подъ его контролемъ, а равно другія фельдшерскія занятія, при чемъ имъ разрѣшено употреблять для лѣченія и лѣкарства, но только невинныя, домашнія средства и отнюдь не сильнодѣйствующія». Нѣсколько болѣе опредѣленно кругъ фельдшерской дѣятельности обрисовывается въ уставахъ и положеніяхъ фельдшерскихъ школъ, напр., Могилёвской и Омской. Согласно этимъ уставамъ, фельдшера имѣютъ право самостоятельно дѣйствовать въ слѣдующихъ случаяхъ: а) подавать необходимую помощь при остро проте-

кающихъ опасныхъ болѣзняхъ въ мѣстахъ, гдѣ нѣтъ врача; но при первой возможности они обязаны доводить объ этомъ до свѣдѣнія окружного или земскаго врача; б) право самостоятельнаго дѣйствія при появленіи эпидемическихъ и заразныхъ болѣзней, какъ, напр., холеры, скарлатины, оспы, кори и тифа, при чемъ они должны немедленно извѣщать окружного (или земскаго) врача, для полученія отъ него инструкцій; в) производство малыхъ хирургическихъ операцій: наложеніе повязокъ при переломахъ, кровопусканіе, оспопрививаніе и т. д.; г) производство самостоятельнаго дѣйствія при острыхъ отравленіяхъ, утопленіяхъ, въ случаѣ мнимой смерти и проч. и д) вообще дѣйствовать и подавать пособіе на основаніи изданныхъ медицинскимъ департаментомъ инструкцій.

Съ разрѣшенія окружныхъ и земскихъ врачей фельдшера могутъ въ обширныхъ уѣздахъ завѣдывать небольшими областными больницами, содержащимися на счетъ обществъ, при чемъ они должны представлять еженедѣльные отчеты окружнымъ (или земскимъ) врачамъ о своей дѣятельности; на послѣднихъ возлагается ближайшій надзоръ за этими больницами.

Мед. Совѣтъ (ж. 12 янв. 1907 г., № 47) разъяснилъ, что замѣна врачей фельдшерами при *хлороформированіи* не должна допускаться ни въ какомъ случаѣ.

По вопросу о разрѣшеніи земскимъ фельдшерамъ производить, въ случаѣ отсутствія врача, *впрыскиваніе антидифтерійной сыворотки* Мед. Совѣтъ (ж. 21 марта 1906 г., № 178) высказалъ, что, согласно ранѣе послѣдовавшему своему постановленію, онъ «не находитъ возможнымъ выдать официальное разрѣшеніе на производство земскими фельдшерами, въ случаѣ отсутствія земскаго врача, впрыскиванія антидифтерійной сыворотки».

## IV. Врачебныя освидѣтельствованія.

### А. Значеніе и роль врача-эксперта въ уголовномъ и гражданскомъ судопроизводствѣ.

Подъ именемъ свѣдущихъ людей, которыхъ слѣдователь можетъ приглашать, «когда для точнаго уразумѣнія встрѣчающагося въ дѣлѣ обстоятельства необходимы спеціальныя свѣдѣнія или опытность въ наукѣ, искусствѣ или какихъ-либо занятіяхъ», законъ подразумѣваетъ и врачей (ст. 325 и 326 *Уст. уг. суд.*, т. XVI). Но когда нужно освидѣтельствовать мертвое тѣло или различнаго рода тѣлесныя поврежденія, то слѣдователь приглашаетъ *судебнаго врача* (ст. 336 *Уст. уг. с.*). Функціи судебнаго врача исполняютъ уѣздные или городовые врачи и только въ ихъ отсутствіи или за болѣзнью ихъ—вольнопрактикующіе врачи (*Уст. уг. суд.*, ст. 337).

Законъ ставитъ врача въ особое положеніе, отличающее его отъ другихъ свѣдущихъ людей. Судебный врачъ дѣлается самостоятельнымъ участникомъ осмотра, составляетъ отъ себя протоколъ, и, при сомнѣніи въ его правильности, слѣдователь не въ правѣ вызывать другого врача, а обязанъ представить копію съ заключенія врача во врачебное отдѣленіе губернскаго правленія для разрѣшенія сомнѣнія. Судебный врачъ участвуетъ въ осмотрахъ не какъ случайный экспертъ-техникъ, а какъ одинъ изъ факторовъ правосудія, и участіе его въ слѣдствіи имѣетъ значеніе совѣщательнаго участія лица, подготовленнаго къ тому наукой.

Порядокъ производства судебно-медицинскихъ осмотровъ и освидѣтельствованій при предварительныхъ слѣдствіяхъ подробно разъясненъ ук. общ. собр. I и касац. д-товъ Пр. Сен. 17-го ноября 1883 г. Согласно этому разъясненію и соотвѣтственнымъ законоположеніямъ, слѣдователь какъ лицо, производящее слѣдствіе, есть хозяинъ дѣла. Отъ него зависитъ назначеніе времени и мѣста осмотра или освидѣтельствованія, избраніе для производства экспертизы того или другого врача, въ случаѣ невозможности прибытія судебнаго врача, приглашеніе понятыхъ и другихъ лицъ и указаніе врачу цѣли экспертизы предложеніемъ ему подлежащихъ разрѣшенію вопросовъ. Онъ затѣмъ присутствуетъ при самой экспертизѣ, если къ тому не встрѣтится препятствій (при освидѣтельствованіи женщинъ съ обнаженіемъ скрытыхъ частей онъ не присутствуетъ, и въ качествѣ понятыхъ приглашаются замужнія женщины—ст. 331, 351 и 322 *Уст. уг. суд.*, т. XVI). Врачъ пользуется правомъ требовать отъ слѣдователя всѣ нужныя ему свѣдѣнія по дѣлу, до котораго относится экспертиза, для разрѣшенія предложенныхъ ему вопросовъ (341 ст. *Уст. уг. суд.*), и если, производя экспертизу въ присутствіи слѣдователя и свидѣтелей, онъ обязанъ не только обращать вниманіе послѣднихъ на все, что обнаруживается экспертизой, но и разъяснять, по возможности, значеніе каждаго явленія и отвѣчать на предлагаемые ему вопросы (342 ст.), то во всякомъ случаѣ онъ относится къ изслѣдуемому предмету совершенно свободно, не стѣсняясь взглядами и мнѣніями слѣдователя (333 ст.). Руководствуясь въ производствѣ осмотровъ и освидѣтельствованій правилами *Устава судебной медицины* (342 ст.), врачъ обязанъ вести или лично, или черезъ другое лицо подробный протоколъ всему ходу изслѣдованія; протоколъ долженъ быть подписанъ всѣми присутствовавшими при изслѣдованіи лицами. Протоколъ этотъ, въ значеніи акта осмотра или свидѣтельства, долженъ быть переданъ слѣдователю врачемъ вмѣстѣ съ его заключеніемъ, если возможно, вслѣдъ за производствомъ освидѣтельствованія и никакъ не позже трехъ сутокъ (344 ст. *Уст. уг. суд.*). Заключеніе врача, какъ его личный выводъ изъ данныхъ произведенной экспертизы, подписывается имъ однимъ.

Какъ мнѣніе всѣхъ вообще свѣдущихъ людей, приглашаемыхъ въ тѣхъ судебныхъ случаяхъ, когда для точнаго уразумѣнія встрѣчающихся въ дѣлѣ обстоятельствъ необходимы спеціальныя свѣдѣнія или опытность въ наукѣ, искусствѣ или какомъ-либо занятіи (ст. 325 и 326 *Уст. уг. суд.*, т. XVI), заключеніе врача является для суда необязательнымъ и отнюдь не можетъ считаться неопровержимымъ доказательствомъ, хотя вообще въ дѣлахъ, по коимъ встрѣчаются спеціальные научные и технические вопросы, экспертиза должна быть отнесена къ числу важнѣйшихъ доказательствъ, сила и значеніе которыхъ можетъ быть поколеблена лишь въ исключительныхъ случаяхъ, когда, напр., изслѣдованіе произведено не-спеціалистами по данному вопросу, или когда оно сопровождалось отступленіями отъ предписанныхъ въ извѣстныхъ случаяхъ правилъ. Это, конечно, въ одинаковой мѣрѣ относится и къ заключенію судебнаго врача, который, какъ мы видѣли, на предварительномъ слѣдствіи по дѣламъ объ убійствахъ и поврежденіяхъ составляетъ «одинъ изъ факторовъ правосудія».

Въ отношеніи дачи заключенія законъ ставитъ врачу-эксперту въ особую обязанность быть строго объективнымъ. При составленіи акта онъ обязанъ различать то, что никакому сомнѣнію не подлежитъ, отъ того, что только вѣроятно:

въ сомнительныхъ случаяхъ, гдѣ обстоятельства дѣла не совершенно открыты, ему «лучше признаться въ невозможности произвесть рѣшительное заключеніе, нежели затмѣвать и запутывать дѣло неосновательнымъ мнѣніемъ» (ст. 1203 *Уст. Вр.*). Вмѣстѣ съ тѣмъ врачи предостерегаются, чтобы они не входили въ разсужданія и объясненія, чуждыя судебной медицинѣ и медицинской полиціи, чтобы они «не увлекались посторонними обстоятельствами, а заключенія свои основывали бы исключительно на положительныхъ судебно-медицинскихъ данныхъ».

**В. Судебно-медицинскія изслѣдованія по дѣламъ уголовнымъ.**

Осмотръ и вскрытіе мертвыхъ тѣлъ. Если найдено мертвое тѣло и есть основаніе предполагать, что причиной смерти въ данномъ случаѣ было преступленіе (ст. 715—см. стр. 321 и 1193 *Уст. Врач.*), то полиція, принявъ мѣры къ сохраненію тѣла въ томъ, по возможности, мѣстѣ и положеніи, въ какомъ оно найдено, приглашаетъ къ освидѣтельствованію судебнаго слѣдователя и уѣзднаго или городового врача по принадлежности (ст. 42 *зак. суд. уг.* 1892 г., т. XVI, ст. 1195 *Уст. Врач.*, цирк. м-ва вн. д. 18 февр. 1853 г.); но судебный осмотръ тѣла производится не иначе, какъ по формальному отъ слѣдователя требованію, въ которомъ должны быть означены: предметъ изслѣдованія, мѣсто и время, когда оное имѣетъ быть произведено, съ поименованіемъ лицъ, долженствующихъ при ономъ находиться, и цѣль, для которой свидѣтельство предпринимается, при чемъ врачамъ должны быть предлагаемы ясные и опредѣлительные вопросы, на которые имъ должно отвѣчать (ст. 1193). Вскрытіе можетъ быть произведено не ранѣе 24-хъ час. послѣ смерти, за исключеніемъ женщинъ, находившихся во второмъ періодѣ беременности (ст. 1197). Согласно ст. 345 *Уст. уг. суд.*, врачъ обязанъ представить точную копію съ переданнаго имъ слѣдователю акта осмотра въ губернское врачебное управленіе, которое, контролируя дѣйствія врачей по судебно-медицинской части, должно безъ замедленія приступить къ разсмотрѣнію этихъ актовъ и дать свое по дѣлу заключеніе (цирк. 1843 и 1845 г.). Форма составленія акта осмотра и вскрытія опредѣляется ст. 1200—1204. Подробная инструкція производства вскрытія содержится въ ст. 1205—1226 *Уст. Врач.*, но закономъ 7-го іюня 1909 г. (*Собр.* 1909 г., № 118, ст. 1057) статьи эти—также, какъ и ст. 1231 *Уст. Врач.*, отмѣнены, и постановлено, что правила о производствѣ судебно-медицинскихъ изслѣдованій и объ изслѣдованіи поврежденій вообще составляются Мед. Совѣтомъ и утверждаются м-ромъ вн. д. по соглашенію съ м-ромъ юстиціи. Правила эти пока еще не опубликованы.

Отравленія. При подозрѣніи относительно отравленія все, найденное при вскрытіи, помѣщается въ банки, которыя запечатываются печатью врача и слѣдователя и передаются послѣднему подъ расписку; слѣдователь отправляетъ органы во врачебное управленіе для изслѣдованія. Въ теплое время года органы кладутъ въ спиртъ (ст. 1227 *Уст. Врач.*). Примѣненіе для консервированія въ этихъ случаяхъ формалина, согласно цирк. 3-го дек. 1904 г. № 5882, не допускается.

*Судебно-химическое изслѣдованіе* производится по правиламъ науки и подробнымъ наставленіямъ Мед. Сов., которыя Сов. обязанъ издавать отъ времени до времени и принимать мѣры къ тому, чтобы такія наставленія были всякому легко доступны

и въ особенности распространялись, сколь можно болѣе, между врачами, а равно служащими по частямъ судной и полицейской (прим. къ ст. 1227). Во исполненіе этого требованія при цирк. 17-го сентября 1870 г., № 7204 препровождены въ губернскія врач. упр-ія экземпляры „Наставленія объ изслѣдованіи подозрительныхъ пятенъ". При цирк. 1 февр. 1877 г., № 847 препровождены въ врачебныя управленія для [illegible] уѣзднымъ врачамъ (въ видѣ казеннаго имущества, присвоеннаго не лицу, а должности) экземпляры „Наставленія для судебно-химическаго изслѣдованія ядовъ", составленнаго по порученію Мед. Сов. проф. Ю. К. Траппомъ.

Изслѣдованіе поручается или штатному фармацевту казенной аптеки, или содержателю или управляющему частной аптеки (ст. 395 *У. В.* цирк. 25 окт. 1890 г.); выборъ мѣста для производства судебно-медицинскихъ изслѣдованій предоставляется аптекарямъ, но при изслѣдованіи должны находиться одинъ или два члена врачебнаго управленія (ст. 1228 *Уст. Врач.*).

Расходы по укупоркѣ и пересылкѣ внутренностей взыскиваются или съ виновныхъ, или покрываются на счетъ казны изъ смѣтныхъ назначеній (ст. 1229 и 1230 *Уст. Врач.*, ст. 976, 977 и 988 *Уст. уг. судопр.* т. XVI изд. 1892 г.).

При пересылкѣ предметовъ судебно-химическаго изслѣдованія по почтѣ на нихъ, согласно цирк. 4 октября 1873 г., № 1081, должна быть надпись: „для судебно-медицинскаго изслѣдованія" (сокращенно: „для суд.-мед. изсл."); издаваніе такими посылками запаха не должно служить препятствіемъ къ дальнѣйшему отправленію ихъ по почтѣ; если же посылки будутъ испускать влагу, то ихъ оставлять на первомъ по тракту слѣдованія почтовомъ пунктѣ для передачи посылокъ [illegible] мѣстной полиціи для болѣе прочной укупорки и доставленія обратно на почту и для дальнѣйшаго отправленія по принадлежности. Что же касается до самой укупорки или переукупорки посылокъ и потребнаго на это расхода, то, на основаніи 374 ст. *Уст. угол. суд.*, укупорка или переукупорка лежатъ на обязанности мѣстнаго врача или фармацевта; расходъ въ этомъ случаѣ покрывается изъ аванса, отпускаемаго въ распоряженіе полицейскихъ управленій на удовлетвореніе прогонными судебныхъ врачей.

Веденіе протокола изслѣдованія и дача заключенія судебнымъ властямъ возлагается затѣмъ на врачебныя управленія.

Несмертельныя поврежденія. Судебно-медицинская классификація поврежденій излагается въ ст. ст. 1477, 1478, 1480—1483, 1489—1491 и 1494—1496 *Уложс. о нак.* (т. XV) и ст. 349 *Уст. уг. судопр.* т. XVI.

Освидѣтельствованіе безумныхъ и сумасшедшихъ, обвиняемыхъ въ преступленіи. Если при производствѣ предварительнаго слѣдствія выясняется, что преступленіе совершено въ состояніи или припадкѣ сумасшествія, то слѣдователь, убѣдившись въ этомъ на основаніи заключенія судебнаго врача, передаетъ дѣло прокурору, который вноситъ его на разсмотрѣніе окружнаго суда (ст. 353 и ст. 354 и 355[1] *Уст. уг. судопр.*). Освидѣтельствованіе производится въ присутствіи окружнаго суда черезъ врач. инспектора или его помощника и двухъ врачей по назначенію врач. отд. губ. правл. Въ столицахъ приглашаются: въ С.-Петербургѣ инсп. врач. упр. градоначальства, а въ Москвѣ—начальникъ Московскаго врач. управленія и два врача, назначенные сими управленіями. Въ окружныхъ судахъ, находящихся не въ губернскомъ городѣ, освидѣтельствованіе можетъ быть производимо и безъ участія врач. инспектора или его помощника, чрезъ двухъ врачей по назначенію врач. отд. губ. правленія, съ предоставленіемъ въ такомъ случаѣ суду права какъ по просьбѣ которой-либо изъ сторонъ, такъ и по собственному усмотрѣнію, приглашать къ участію въ освидѣтельствованіи еще и третьяго врача по избранію самого суда (ст. 355 *Уст. уг. судопр.*). Окружный судъ постановляетъ опредѣленіе о прекращеніи судебнаго

преслѣдованія, если преступленіе совершено въ припадкѣ душевной болѣзни; если же обвиняемый заболѣлъ послѣ совершенія преступленія, то пріостанавливаетъ преслѣдованіе до выздоровленія (ст. 356 *Уст. уг. судопр.*). Безумные и сумасшедшіе, совершившіе убійство или покушавшіеся на убійство, или самоубійство, или поджигательство, помѣщаются въ домъ для умалишенныхъ; совершившіе тѣ же преступленія въ припадкѣ умопомѣшательства могутъ быть отдаваемы на попеченіе родственниковъ, если судъ признаетъ это возможнымъ (ст. 95 прил. IV, ст. 96 *Улож. о наказ.*). Заключаемые въ дома умалишенныхъ по приговору суда могутъ быть выпущены изъ лѣчебницъ по судебному же приговору по выздоровленіи и испытаніи въ теченіе двухъ лѣтъ; выздоровленіе лицъ, относительно которыхъ судебное преслѣдованіе пріостановлено, также удостовѣряется судомъ. Земскіе начальники и городскіе судьи въ случаяхъ, когда обвиняемый оказывается душевно-больнымъ, поступаютъ такъ же, какъ и судебный слѣдователь (ст. 998 *Прав. суд. част. земск. нач.* т. XVI, изд. 1892 г.).

Вознагражденіе за врачебную экспертизу. Согласно цирк. м-ра юстиціи 16-го марта 1890 г. № 10308: 1) всѣ вообще врачи, призываемые въ судебныя установленія (къ слѣдствію и суду) на основаніи 336—338, 316, 319, 353 и 355 ст.ст. *Уст. уг. судопр.* въ качествѣ *судебныхъ врачей* въ мѣстѣ ихъ пребыванія, никакого вознагражденія за самый трудъ не получаютъ; будучи призваны внѣ мѣста ихъ пребыванія, врачи эти получаютъ деньги на прогоны и содержаніе въ пути наравнѣ съ чиновниками, командируемыми по дѣламъ службы; 2) врачи, приглашаемые къ слѣдствію или суду, на основаніи 112, 325, 326, 578, 690, 691 и 692 ст. ст. *Уст. уг. судопр.* въ качествѣ *свѣдущихъ людей*, когда они призываются *въ мѣстѣ ихъ пребыванія*, получаютъ, согласно 978 ст. означеннаго устава, вознагражденіе за свои труды по правиламъ, изложеннымъ въ ст. ст. 529, 530, 531 и 860 *Уст. гражд. суд.* [1]). Когда же врачи призывались для этой цѣли къ слѣдствію или суду не въ мѣстахъ ихъ пребыванія, то они могутъ пользоваться прогонами и деньгами на содержаніе въ пути по 978 ст. *Уст. уг. судопр.*, а не по 826 ст. *Уст. гражд. судопр.*, и не имѣютъ затѣмъ права на полученіе какого-либо вознагражденія собственно за экспертизу по ст. 529—531 и 860 сего послѣдняго устава.

*Такса* платы *за судебно-химическія изслѣдованія* устанавливается на основаніи ст. 980 *Уст. угол. судопр.* Медицинскимъ Совѣтомъ. (Дѣйствующая такса и дополненія къ ней помѣщены: *Собр. узак.* 1899 г. № 141, 1902 г. № 45 и 1907 г. № 176).

---

[1]) Этими статьями *Уст. гражд. суд.* опредѣлено: 1) свѣдущіе люди за трудъ свой, за отвлеченіе отъ занятій и за издержки для изслѣдованія могутъ требовать вознагражденія, и требованіе это заявляется на письмѣ или на словахъ одновременно съ представленіемъ заключенія (ст. 529); 2) судъ опредѣляетъ сумму вознагражденія сообразно съ качествомъ труда, цѣною рабочихъ дней, дальностью переѣздовъ, употребленнымъ временемъ и другими уважительными обстоятельствами; опредѣленіе суда подлежитъ немедленному исполненію (ст. 530); 3) жалобы свѣдущихъ людей на опредѣленіе суда относительно вознагражденія не допускаются (ст. 531); 4) вознагражденіе свѣдущихъ людей за представленіе заключенія опредѣляется, по ихъ требованію, судомъ въ размѣрѣ отъ 25 коп. до 25 руб., сообразно правиламъ ст. 529 и 530, независимо отъ издержекъ на производство изслѣдованія (ст. 860), и 5) свѣдущіе люди или свидѣтели, вызываемые изъ мѣстъ ихъ жительства внѣ черты города или посылаемые судомъ за черту города для осмотра на мѣстѣ, сверхъ означеннаго въ ст. 860... вознагражденія, имѣютъ право на полученіе за проѣздъ по 10 коп. на версту въ оба пути (ст. 862).

**В. Судебно-медицинскія изслѣдованія по дѣламъ гражданскимъ и свидѣтельствованія больныхъ для опредѣленія различныхъ правъ личныхъ, по имуществу, по службѣ и проч.**

Свидѣтельствованія по всѣмъ относящимся къ настоящей главѣ дѣламъ разрѣшаются властью губернатора (ст. 29 *Уст. Врач.*), освидѣтельствованія производятся присутствіемъ губ. врач. упр. (за исключеніемъ свидѣтельствованія безумныхъ и сумасшедшихъ), а внѣ губернскихъ городовъ замѣняющими ихъ уѣздными и городовыми врачами; въ этомъ случаѣ, однако, «врачебныя управленія являются второю, высшею мѣстною инстанціей, какъ и въ дѣлахъ уголовныхъ» (ст. 26—28 *Уст. Врач.*). Только въ случаѣ сомнѣній въ дѣлахъ, особенно сложныхъ, или при несогласіи врач. упр. съ заключеніемъ производившихъ первоначальное освидѣтельствованіе врачей дѣло черезъ Упр. Глави. Врач. Инсп. поступаетъ на разсмотрѣніе Мед. Совѣта.

*Освидѣтельствованіе безумныхъ и сумасшедшихъ.* Законоположенія, устанавливающія понятіе о безуміи и сумасшествіи и опредѣляющія ограниченіе личныхъ правъ признанныхъ безумными и сумасшедшими, содержатся: въ ст. 7 и 293 зак. о сост. *Св. Зак.* т. IX. изд. 1876 г., въ ст. ст. 5. 37. 212. 365. 367. 375, 708 (прим.) и 1897, ст. 84 *Уст. гр. суд.* т. XVI, и ст. 87 *Пол. о пот. части* т. XVI. Свидѣтельствованіе безумнаго или сумасшедшаго производится по распоряженію губернатора, или по просьбѣ семейства больного, или по полученіи инымъ образомъ достовѣрнаго свѣдѣнія, что больной опасенъ въ общежитіи или, по крайней мѣрѣ, не можетъ управлять имѣніемъ. Больные, помѣщенные въ частныя лѣчебныя заведенія, свидѣтельствуются только по требованію ихъ родственниковъ, опекуновъ или попечителей (ст. 337 *общ. учр. губ.* и ст. 367 *зак. гражд.* т. IX). Содержатели частныхъ лѣчебныхъ заведеній для душевно-больныхъ обязаны доносить губернскому медицинскому начальству о каждомъ поступившемъ больномъ, не подвергнутомъ освидѣтельствованію, для представленія губернатору, который собираетъ немедленно частнымъ образомъ и негласно свѣдѣнія (при содѣйствіи предводителя дворянства или городского головы), не было ли въ данномъ дѣлѣ какихъ-либо злоупотребленій (ст. 367 *зак. гражд.* и 338 *общ. учр. губ.*).

Составъ присутствія для освидѣтельствованія безумныхъ и сумасшедшихъ указанъ въ ст. 368 *зак. гражд.*, т. IX, въ градоначальствахъ въ ст. 371. Въ С.-Петербургѣ освидѣтельствованіе это производится не при столичномъ врачебномъ управленіи, а при губернскомъ (прим. къ ст. 368 *зак. гражд.*, и 75 ст. *Уст. Врач.*). Если больной не можетъ быть доставленъ въ губернскій городъ, то освидѣтельствованіе производится на мѣстѣ его постояннаго жительства, на основаніи ст. 372 *зак. гражд.* Опредѣленія присутствій немедленно приводятся въ исполненіе только, если дѣло идетъ о крестьянахъ, въ остальныхъ случаяхъ окончательное рѣшеніе зависитъ отъ Пр. Сен., и до полученія опредѣленія Сен. губ. правл. принимаетъ только мѣры къ призрѣнію страждущаго и къ сохраненію его имѣнія (ст. 374 *зак. гражд.*). Признанные безумными или сумасшедшими поручаются попеченію ближайшихъ ихъ родственниковъ, а если послѣдніе отъ этого откажутся, помѣщаются въ дома для умалишенныхъ (ст. 375 *зак. гражд.*). Для признанія больного выздоровѣвшимъ требуется тотъ же порядокъ:

до полученія окончательнаго опредѣленія по дѣлу Пр. Сен. выздоровѣвшему дается полная свобода, но имѣніе его отъ опеки не освобождается (ст. 378 *зак. гражд.*).

*Освидѣтельствованіе по бракоразводнымъ дѣламъ.* По дѣламъ о расторженіи брака медицинскія освидѣтельствованія требуются, когда ходатайство о расторженіи возбуждается на основаніи неспособности одного изъ супруговъ; въ этомъ случаѣ данное лицо свидѣтельствуется въ присутствіи врачебнаго отдѣленія губернскаго правленія, которое сообщаетъ консисторіи объ оказавшемся по освидѣтельствованію (ст. 45 *зак. гражд.*, т. X *Уст. дух. консист.* 1883, ст. 244).

*Освидѣтельствованіе болѣзней чиновниковъ гражданскихъ или ихъ женъ и дѣтей.* Свидѣтельствованіе чиновниковъ требуется при ходатайствахъ о назначеніи пенсіи за сокращенный срокъ службы, при выходѣ въ отставку по разстроенному на службѣ здоровью или по неизлѣчимой болѣзни (ст. 87—90 и 341 *Уст. о пенсіяхъ*, т. III *Св. Зак.* изд. 1896). Порядокъ освидѣтельствованія и форма свидѣтельства опредѣляются статьями 160 и 161 *Уст. о пенс.* Инструкція врачамъ при освидѣтельствованіи препровождена при цирк. 3 мая 1907 г. № 3366.

*Правила освидѣтельствованія лицъ, ищущихъ покровительства Комитета о раненыхъ*, содержатся въ приложеніи къ ст. 755 книги VIII *Св. военн. пост.* 1869 г. изд. 2-го, измѣненія этихъ правилъ въ *Собр. Узак.* 1909 г. № 84, ст. 646.

*Освидѣтельствованіе лицъ, призываемыхъ къ отбыванію воинской повинности.* Въ 1906 году изданы новыя: 1) наставленіе присутствіямъ по воинской повинности для руководства при освидѣтельствованіи тѣлосложенія и здоровья лицъ, призванныхъ къ исполненію сей повинности; 2) расписаніе лит. А и Б болѣзней и недостатковъ, освобождающихъ отъ военной службы или только отъ строевой, и 3) инструкціи врачамъ для измѣренія (*Собр. Узак.* 1906 г. № 158, ст. 97 и *Вѣстн. общ. гигіены* авг. 1906 г. офиц. часть, стр. 171).

## V. Больничное призрѣніе.

*Уставъ лѣчебныхъ заведеній вѣдомства м-ства вн. д.* (прилож. къ ст. 280 *Уст. Врач.*) до сихъ поръ въ дѣйствіе не введенъ. Для земскихъ губерній и губерній, въ которыхъ существуютъ приказы и совѣты общественнаго призрѣнія, сохраняютъ силу статьи *Устави обществ. призрѣнія* (ст. 196 и слѣд.) и уставъ лѣчебныхъ заведеній 1856 года. Больницы управленій земскимъ хозяйствомъ въ западныхъ губерніяхъ управляются по особымъ правиламъ (прилож. къ ст. 283 *Уст. Врач.*).

*Частныя лѣчебныя заведенія* (ст. 286—296 *Уст. Врач.*) могутъ быть открываемы всѣми при условіи, однако, чтобы управленіе лѣчебнымъ заведеніемъ было поручено врачу, пользующемуся правомъ врачебной практики не менѣе 3-хъ лѣтъ, а въ спеціаленыхъ лѣчебницахъ врачу, признанному врач. управленіемъ имѣющимъ достаточную для того спеціальную подготовку. Открытіе частнаго лѣчебнаго заведенія разрѣшается губернаторомъ или градоначальникомъ по предварительномъ разсмотрѣніи проекта устава мѣстнымъ врачебнымъ управленіемъ. Разрѣшеніе на открытіе имѣетъ силу въ теченіе года. При неисполненіи

устава или обнаруженіи безпорядковъ частное лѣчебное заведеніе можетъ быть закрыто распоряженіемъ мин. вн. дѣлъ. Нормальный уставъ частныхъ лѣчебныхъ заведеній и инструкція препровождены губернаторамъ при циркулярѣ м-ства вн. д. 4-го сентября 1903 г., № 1391.

### VI. Аптечное дѣло.

Число аптекъ въ городахъ нормируется числомъ жителей. Согласно правиламъ 1873—1906 г.г., въ столицахъ и въ г. Варшавѣ на каждую аптеку должно приходиться не менѣе 12-ти тыс. жителей, для губернскихъ городовъ, Лодзи, Ростова-на-Дону и Бѣлостока—10 тыс. жит., для уѣздныхъ городовъ и военныхъ портовъ—7 тыс. жителей. М-ру вн. д. предоставлено право разрѣшать открытіе аптекъ, въ силу особыхъ мѣстныхъ условій, и внѣ указанныхъ правилъ, т. е., и при недостиженіи числомъ жителей приведенныхъ нормъ.

Для выбора кандидата на аптеку изъ числа соискателей правилами устанавливаются слѣдующіе критеріи: преимущество получаютъ не владѣющіе еще аптеками, затѣмъ преимущество дается лицамъ, раньше подавшимъ прошеніе (но при этомъ лица, подавшія прошенія въ теченіе мѣсяца, считаются подавшими одновременно); при прочихъ равныхъ условіяхъ предпочтеніе отдается фармацевту наиболѣе опытному, имѣющему за собою наиболѣе долголѣтнюю фармацевтическую дѣятельность. Эти правила видоизмѣнены докладомъ Упр. Главнаго Врачебнаго Инсп., утвержденнымъ товарищемъ м-ра вн. дѣлъ 18-го іюня 1909 г. *(еще не опубликовано въ Собр. узак.)*, въ томъ смыслѣ, что «*преимущество отдается прежде всего общественнымъ установленіямъ*, при чемъ во всѣхъ городахъ предпочтеніе получаютъ городскія общественныя управленія, а затѣмъ, т. е. послѣ городскихъ управленій, въ губернскихъ городахъ — губернскія земства, а въ уѣздныхъ городахъ и во всѣхъ другихъ пунктахъ въ уѣздѣ—уѣздныя земства».

Городскія общественныя управленія, губернскія и уѣздныя земства могутъ открывать и владѣть нормальными аптеками на общихъ основаніяхъ, и въ такомъ случаѣ аптеки эти подчиняются общимъ правиламъ объ аптекахъ. Точно также города и земства имѣютъ право учреждать при своихъ лѣчебныхъ заведеніяхъ больничныя аптеки, на основаніи существующихъ для такихъ аптекъ правилъ. Кромѣ того, однако, спеціально земскія аптеки по отношенію къ отпуску лѣкарствъ поставлены въ особыя условія, которыя заключаются въ правѣ всѣхъ безъ исключенія земскихъ аптекъ (нормальныхъ, больничныхъ и т. п.): 1) отпускать нѣкоторыя лѣкарства по заготовительнымъ цѣнамъ и 2) отпускать всѣ безъ исключенія лѣкарства безплатно.

1. *Право земскихъ аптекъ отпускать лѣкарства по заготовительнымъ цѣнамъ.* Согласно положенію комитета м-ровъ 28-го іюня 1872 г., м-вомъ вн. д. сдѣлано слѣдующее распоряженіе: 1) изъ устроенныхъ земствомъ аптекъ, не имѣющихъ права вольной продажи, могутъ быть отпускаемы безъ рецептовъ врачей и не по существующей таксѣ, а по заготовительнымъ цѣнамъ, тѣ только лѣкарства, въ составъ коихъ не входятъ вещества, отмѣченныя въ таксѣ знакомъ и отпускъ коихъ разрѣшается въ ручную продажу; 2) отпускъ таковыхъ лѣкарствъ, согласно ст. 376 *Врач. Уст.*, вносится въ особую книгу съ означеніемъ мѣсяца и числа отпуска, количества лѣкарства и взятой за оное цѣны,

и 3) за правильностью такого отпуска лѣкарствъ изъ земскихъ аптекъ имѣетъ наблюденіе мѣстное врачебное управленіе. Право это распространяется и на фельдшерскіе пункты, снабжаемые лѣкарствами изъ устроенной, согласно требованіямъ закона, аптеки. Рецептурный отпускъ лѣкарствъ за плату изъ земскихъ аптекъ (не имѣющихъ правъ нормальной аптеки) не допускается, при чемъ не можетъ быть назначаема даже плата за посуду и укупорку.

2. *Право земскихъ аптекъ отпускать лѣкарства безплатно.* Опредѣленіемъ Прав. Сен. 1-го марта 1889 г. разъяснено, что: а) въ мѣстностяхъ, не входящихъ въ районъ дѣйствія частныхъ аптекъ, земскія учрежденія, независимо отъ лежащей на нихъ по закону (ст. 181 и 204 *Уст. Вр.* 1892 г.) обязанности безплатнаго отпуска лѣкарствъ собственно больнымъ бѣднаго состоянія, имѣютъ право отпускать лѣкарства всему рабочему населенію по собственному усмотрѣнію, безплатно или за плату, и б) въ мѣстностяхъ, гдѣ существуютъ вольныя аптеки, земство обязано ограничить безплатный отпускъ лѣкарствъ изъ аптекъ, существующихъ при земскихъ больницахъ и пріемныхъ покояхъ, только тѣми больными, которые представятъ полицейское свидѣтельство о своей бѣдности, при чемъ, согласно разъясненію Пр. Сен. 1876 г. (указъ Пр. Сен. 20 сент. 1876 г., за № 33243), земство не лишено права производить безденежно отпускъ лѣкарствъ изъ своихъ аптекъ и тѣмъ больнымъ, которые, вмѣсто полицейскаго удостовѣренія, представятъ о своемъ неимуществѣ удостовѣреніе земскаго или даже иного имѣющаго право практики и пользующаго больного врача.

Ограниченіе дѣятельности земства по безплатной выдачѣ лѣкарствъ относится только къ нормальнымъ вольнымъ аптекамъ, существующимъ на общемъ основаніи. Оно не должно относиться къ сельскимъ аптекамъ. Поэтому районъ дѣйствія вольныхъ аптекъ по отношенію къ обязательному ограниченію правъ земства на безплатное снабженіе населенія лѣкарствами, согласно опредѣленію Пр. Сен. 1-го марта 1889 г., слѣдуетъ опредѣлять одною городскою чертой, въ виду того, что, по правиламъ 25-го мая 1873 г., при открытіи аптекъ берется въ разсчетъ только населеніе, находящееся въ чертѣ даннаго города, не принимая во вниманіе жителей загородныхъ и проживающихъ въ уѣздѣ.

ЛАБОРАТОРІИ CLIN - PARIS

## Cacodylate de Soude Clin

(какодилово-кислый натрій).

**Капли Clin'a** (Gouttes Clin) 5 капель содержатъ 1 сантигр. чистаго какодиловаго натрія 1 фл.—1 р. 75 к

**Пилюли Clin'a** (Globules Clin) 1 сантигр. чистаго какодиловаго натрія на пилюлю 1 фл.—1 р. 50 к.

**Стерилизованныя ампулы Clin'a.**

(Tubes stérilisés Clin) для подкожныхъ впрыскиваній. Ампулы въ 0,05 гр. и 0,10 чистаго какодиловаго натрія на 1 куб. с. 1 кор.—2 р. 25 к

## LÉCITHINE CLIN

*(Лецитинъ Clin'a).*

**Пилюли Clin'a** (Pilules Clin) 0,05 гр. лецитина на пилюлю 1 фл.—2 р. 10 к.

**Зернышки Clin'a** (Granulé Clin) 0,01 гр. лецитина на чайную ложечку 1 фл.—2 р. 25 к.

Особенно удобенъ для пріема у дѣтей.

**Стерилизованныя ампулы Clin'a** (Tubes stérilisés Clin) для подкожныхъ впрыскиваній 0,05 гр. лецитина на 1 к. с. (масляный растворъ) 1 кор.—2 р. 10 к.

Указанія: Нервныя болѣзни, неврастенія, переутомленіе, діабетъ и т. д.

## ENESOL

(Салицилово-мышьяковокислая ртуть).

**ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНЕЗОЛЯ:**

1°. Очень слабая ядовитость.
2°. Безболѣзненность инъекцій.
3°. Терапевтическое дѣйствіе энезоля подобно дѣйствію лучшихъ солей ртути.

**ЭНЕЗОЛЬ** продается исключительно въ ампулахъ въ 2 куб. с. по 0,03 гр. на 1 куб. с. (6 сантиграммовъ на ампулу) 1 кор.—2 р.

## ADRÉNALINE CLIN

*(Адреналинъ Clin'a).*

**Растворъ Адреналина Clin'a** (Solution d'Adrénaline Clin) въ 1:1000.

Флаконъ въ 5 куб. с. 75 к. въ 30 куб. с.—2 р. 10 к.

**Стерилизованныя ампулы Адреналина Clin'a**

(Tubes stérilisés d'Adrénaline Clin) 1/2 миллигр. на 1 куб. с. 1 кор.—2 р. 40 к.

**Глазныя капли Адреналина Clin'a** (Collyre d'Adrénaline Clin) въ 1:5000, 1 флаконъ-капельница—1 р. 50 к.

СЪ ТРЕБОВАНІЯМИ ОБРАЗЦОВЪ И ЛИТЕРАТУРЫ ОБРАЩАТЬСЯ

къ Д-ру мед. Вайду, техническому директору CLIN'овскихъ лабораторій

у Е. Живель-Ліоне, пассажъ Джамгаровыхъ 33, Москва.

# *Vichy-État*

## VICHY CÉLESTINS

Болѣзни мочеваго пузыря и почекъ. Подагра. Діабетъ. Артритизмъ.

## VICHY GRANDE GRILLE

Болѣзни печени и желчныхъ путей.

## VICHY HOPITAL

Болѣзни желудка и кишекъ.

## SEL VICHY-ÉTAT

для приготовленія самому щелочной воды.

## PASTILLES VICHY-ÉTAT

2—3 лепешки послѣ ѣды способствуютъ пищеваренію.

## COMPRIMÉS VICHY-ÉTAT

для быстраго приготовленія газированной щелочной воды, способствующей пищеваренію.

Прописывая эти продукты, точно указывать названіе и марку.

ОБЩЕСТВО РУССКИХЪ ВРАЧЕЙ ВЪ ПАМЯТЬ Н. И. ПИРОГОВА.

КОМИССІЯ ПО РАСПРОСТРАНЕНІЮ ГИГІЕНИЧЕСКИХЪ ЗНАНІЙ ВЪ НАРОДЪ.

# Списокъ изданій комиссіи

1910 г.

МОСКВА.
Т—во «Печатня С. П. Яковлева». Петровка, Салтыковскій пер., д. Т—ва, № 9.
1910.

# СПРАВОЧНЫЯ ИЗДАНІЯ КОМИССІИ.

**Справочникъ № 1. Библіографическій указатель** популярной медицинской литературы. I. Списокъ популярныхъ изданій по медицинѣ и гигіенѣ, вышедшихъ до 1904 г. II. Краткія свѣдѣнія о популярныхъ изданіяхъ, рецензированныхъ комиссіей до 1904 г. 2-е изданіе, ц. 45 к.

**Справочникъ № 2. Библіографическій указатель** популярной медицинской литературы. I. Списокъ популярныхъ изданій по медицинѣ и гигіенѣ, вышедшихъ съ 1904 г. по 1907 г. II. Краткія свѣдѣнія о популярныхъ изданіяхъ, рецензированныхъ комиссіей до 1907 г., ц. 35 к.

**Справочникъ № 3. Каталогъ изготовляемыхъ комиссіей тѣневыхъ картинъ** по медицинѣ, гигіенѣ, естествознанію и ветеринаріи. Изд. 1909 г., ц. 40 к.

**Рецензіи народныхъ изданій по медицинѣ и гигіенѣ.** Вып. I-й. Изд. 1898 г., ц. 60 к.

**Тоже.** Вып. II-й. Изд. 1904 г., ц. 70 к.

**Тоже.** Вып. III-й. Изд. 1904 г., ц. 40 к.

**Тоже.** Вып. IV-й. Изд. 1908 г., ц. 30 к.

**Тоже.** Вып. V-й. О популярныхъ изданіяхъ по холерѣ, ц. 35 коп.

**Тоже.** Вып. VI-й. О популярныхъ изданіяхъ по вопросамъ половой гигіены (готовится къ печати).

**Тоже.** Вып. VII-й. По физическому воспитанію дѣтей дошкольнаго возраста (готовится къ печати).

**Программы систематическихъ народныхъ чтеній по медицинѣ и гигіенѣ.** (Съ указаніемъ тѣневыхъ картинъ).

Вып. I-й. 1906 г., I. О строеніи человѣческаго тѣла (анатомія). II. О холерѣ. Ц. 15 коп.

Вып. II-й. Отправленія человѣческаго тѣла (физіологія). Ц. 30 коп.

*Примѣч.* Прогр. чтеній по гигіенѣ—см. ниже („Матеріалы“ вып. II.).

**Программа лекцій по школьной гигіенѣ для учителей народныхъ школъ** (съ указаніемъ наглядныхъ пособій и съ приложеніемъ краткаго обзора статей, имѣющихъ отношеніе къ медицинѣ, въ сборникахъ для класснаго чтенія). Изд. 1907 г. Ц. 35 к.

**Матеріалы къ вопросу о преподаваніи гигіены въ средней школѣ.**

Вып. I-й. 1908 г., Протоколы засѣданій комиссіи, доклады, рецензіи на учебники анатоміи, физіологіи и гигіены. Ц. 70 коп.

Вып. II-й. Программы преподаванія анатоміи, физіологіи, бактеріологіи и гигіены (съ указаніемъ опытовъ, демонстрацій и наглядныхъ пособій). Эта-же программа рекомендуется комиссіей для народныхъ чтеній. Ц. 60 к.

Цѣна за оба выпуска вмѣстѣ 1 р.

---

# Наглядныя пособія.

## Стѣнныя таблицы по гигіенѣ.

№№

2. **Схематическое изображеніе хода лучей въ глазахъ правильномъ, дальнозоркомъ и близорукомъ. Уголъ зрѣнія.** Измѣненіе величины угла зрѣнія въ зависимости отъ величины предмета или разстоянія. Ц. 50 к.
3. **Таблица для опредѣленія остроты зрѣнія.** Составлена по Снеллену въ примѣненіи къ потребностямъ низшей школы. Ц. 50 к.
4. **Таблицы Кона** (діаграмма). Возрастаніе % близорукихъ въ различныхъ классахъ средн. учебн. заведенія и % близорукихъ въ школахъ различныхъ типовъ въ Германіи. Ц. 40 к.
7. **Таблица Лозаннской комиссіи** (діаграмма). Нарастаніе % сколіотиковъ съ годами ученія—съ перваго класса по седьмой. (Въ седьмомъ классѣ замѣчается нѣкоторое паденіе % сколіотиковъ, повидимому, по случайнымъ причинамъ). Ц. 30 к.
8. **Столы—нормальный, низкій, высокій.** На рисункѣ представлено схематическое изображеніе посадки учениковъ. Ц. 40 к.

12А. **Примѣрные планы школъ съ квартирами учителей.** I. Планъ школы на 40—50 учен.; классъ, раздѣвальня, квартира учителя, отхожее мѣсто полутепл., съ плотно закрытой ямой, вентилируемой черезъ особую печь. II. Планъ школы на 60—80 учениковъ, съ двумя классными комнатами. За капитальной стѣной квартиры для двухъ учителей съ общей кухней, сообщающіяся со школой посредствомъ полутеплаго перехода. Классы отдѣлены другъ отъ друга раздвигаемой переборкой. Ц. 60 к. На другомъ листѣ (№ 12): Разрѣзъ съ указаніемъ устройства фундамента и подпольнаго пространства. Ц. 40 к. Оба листа (12А и 12) ц. 80 к.

14. **Составъ атмосфернаго и выдыхаемаго воздуха.** Діаграмма, имѣющая видъ круговъ, на которыхъ объемныя отношенія главнѣйшихъ составныхъ частей воздуха показаны въ видѣ секторовъ. Ц. 45 к.
15. **Выдѣленіе углекислоты и воды при дыханіи по Зондену и Тигерштедту.** Количество выдыхаемыхъ водяныхъ паровъ и углекислоты въ одинъ часъ мальчиками и дѣвочками въ двухъ возрастныхъ группахъ. Цифровая таблица. Ц. 20 к.

16. **Содержаніе углекислоты въ воздухѣ классовъ по Зубрилину и Ростовцеву** (діаграмма). Измѣненіе количества углекислоты въ воздухѣ классныхъ помѣщеній въ теченіе классныхъ занятій по урокамъ. Наблюденія Зубрилина относятся къ гимназіи, а Ростовцева—къ земскимъ школамъ Дмитровскаго уѣзда. Ц. 50 к.

18. **Направленіе воздухообмѣна въ закрытомъ помѣщеніи.** Разрѣзъ дома: стрѣлками показано направленіе движенія воздуха (естественная вентиляція). Ц. 35.

19. **Отклоненіе пламени свѣчи при различныхъ скоростяхъ движенія воздуха.** Схематическое изображеніе отверстій въ стѣнкѣ; противъ нихъ свѣчи, пламя которыхъ даетъ различный уголь отклоненія при движеніи воздуха со скоростью 5, 8, 20, 30 и 41 вершк. въ секунду. Ц. 40 к.

20. **Вліяніе разныхъ способовъ провѣтриванія класса** (по Зубрилину). Три опыта, показывающіе, что при открываніи одной форточки или одной двери, содержаніе углекислоты въ воздухѣ класса понизилось лишь незначительно; при открываніи же одновременно и дверей и фортокъ—упало почти до нормы. Цифровая таблица. Ц. 15 к.

22. **Содержаніе водяныхъ паровъ въ воздухѣ при насыщеніи.** Цифровая стѣнная таблица, показывающая вѣсъ водяныхъ паровъ въ одномъ кубическомъ метрѣ воздуха, при температурѣ по Ц.: — 20, — 10, — 5, и отъ + 1 до + 20 гр. Цифровая таблица. Ц. 20 к.

25. **Степень загрязненія воздуха въ классахъ микробами.** По наблюденіямъ Зубрилина и Игнатьева (діаграмма). Числа микробовъ въ одномъ кубическомъ метрѣ воздуха передъ уроками, въ концѣ каждаго урока и послѣ большой перемѣны. Ц. 50 к.

27. **Дневное освѣщеніе классовъ.** Четыре плана классовъ, находящихся въ различныхъ условіяхъ освѣщенія: I. Отношеніе свѣтовой поверхности къ площади пола (СП) 1 : 16, высота верхняго края окна отъ пола (ВО) 3 арш. 4 в.; линія удовлетворит. освѣщенія проходитъ въ разстояніи 4 арш. отъ окна. II. СП = 1 : 11: ВО = 3 арш. 6 вер.; лин. удовл. освѣщенія — въ 5 арш. 12 вер. III. СП = 1 : 11; ВО = 3 арш. 8 в.; передъ окномъ въ разстояніи 10 арш. стѣна другого зданія. Неудовлетворительно освѣщены два мѣста, съ которыхъ не видно неба. IV. Двухстороннее освѣщеніе класса СП = 1 : 8; ВО = 3 арш. 8 в.; лин. удовлетв. освѣщ. имѣетъ своеобразную изогнутую форму. Составлено на основаніи наблюденій Бекарюкова въ Московскихъ школахъ. Ц. 55 к.

29. **Положеніе центра тяжести тѣла при сидѣніи.** Схематическій чертежъ. Ц. 30 к.

30. **Столъ проф. Эрисмана.** Схематич. разрѣзъ стола № 1 въ $^3/_4$ натуральной величины съ указаніемъ размѣровъ отдѣльныхъ частей для первыхъ 4-хъ №№ по Эрисману. Ц. 55 к.

31. **Ростъ учениковъ** по возрастамъ отъ 8 до 13 лѣтъ въ народныхъ школахъ: Весье, гонскаго уѣзда (по Крумбмиллеру), Елисаветградскаго у. (по Тезякову), Екатеринбургскаго у. (по Смородинцеву), С.-Пб. (по Матвѣевой), Вятской и Пермской губ. (по Руму) (діаграмма). Ц. 50 к.

32. **Соотношеніе чиселъ учениковъ разнаго роста въ школахъ** (діаграмма). Четыре круга, на которыхъ въ видѣ секторовъ показаны процентныя отношенія чиселъ учениковъ разнаго роста въ народныхъ школахъ: 1) г. Москвы (по даннымъ школьныхъ врачей); 2) Можайскаго уѣзда (по Скибневскому); 3) Клинскаго у. (по Орлову) и 4) Ананьевскаго у. (по Шверину). Ц. 50 к.

35. **Взаимоотношеніе между физическимъ развитіемъ и успѣшкостью.** Діаграмма, построенная по даннымъ Шмита и Лессениха, показываетъ, что изъ числа дѣтей одинаковаго возраста болѣе успѣваютъ (достигаютъ старшихъ классовъ) тѣ, которыя лучше развиты физически: имѣютъ бо́льшій ростъ и вѣсъ. Ц. 55 к.

36. **Такая же діаграмма, построенная** на очень большихъ цифрахъ Портера: успѣвающіе ученики имѣютъ бо́льшій вѣсъ. Ц. 45 к.

37. **Связь между остротою слуха и успѣшностью.** Двѣ діаграммы (по даннымъ Борхмана и Жирмунскаго) показываютъ, что процентъ неуспѣвающихъ больше среди тѣхъ учениковъ, которые страдаютъ тугостью слуха, и при томъ процентъ этотъ тѣмъ выше, чѣмъ сильнѣе пораженъ слухъ. Ц. 45 к.

38. **Умственное утомленіе.** Слѣва помѣщена діаграмма (по даннымъ Гепфнера), иллюстрирующая пониженіе качества работы по мѣрѣ ея продолжительности: при диктовкѣ число ошибокъ постепенно возрастаетъ въ каждой послѣдующей группѣ фразъ. На правой сторонѣ приведены данныя эстезіометрическихъ измѣреній Гризбаха: порогъ ощущенія повышается подъ вліяніемъ умственнаго утомленія. Ц. 50 к.

39. **Умственное утомленіе.** Слѣва указано вліяніе перерывовъ на качество работы (по даннымъ Фридриха): процентъ ошибокъ (къ числу написанныхъ буквъ) при диктовкахъ увеличивается въ тѣхъ случаяхъ, когда между уроками не было перерывовъ. Справа въ видѣ діаграммы изображены результаты опыта Бургерштейна: качество работы съ каждой четвертью часа падаетъ, при чемъ наибольшее возрастаніе ошибокъ падаетъ на третью четверть. Ц. 50 к.

40. **Нормальное распредѣленіе времени учащихся по Аксель-Кею.** Въ таблицѣ указано, какъ долженъ быть распредѣленъ правильнымъ, съ точки зрѣнія гигіены, образомъ день школьниковъ разнаго возраста, и сколько времени должно быть удѣлено сну, туалету, ѣдѣ, играмъ и физическимъ упражненіямъ, работѣ въ школѣ и дома. Цифровая таблица. Ц. 20 к.

41. **Санитарная оцѣнка разныхъ способовъ письма.** Изображены въ видѣ діаграммы данныя Шуберта, показывающія, что процентъ учениковъ съ неудовлетворительной посадкой гораздо выше при косомъ письмѣ. Ц. 55 к.

42. **Микробы заразныхъ болѣзней.** Стѣнная таблица въ краскахъ. Ц. 60 к.

**Полный наборъ** этихъ таблицъ (27 №№), составляющихъ ассортиментъ таблицъ къ программѣ лекцій по школьной гигіенѣ (см. выше),—высылается со скидкой 25% за 9 руб.

**Стѣнные чертежи по отопленію, вентиляціи и канализаціи.**

| №№ | | | |
|---|---|---|---|
| 43) | Схема Голландской печи | Ц. | 50 к. |
| 44) | „ печи Лукашевича | „ | 50 „ |
| 45) | „ центральнаго водянаго отопленія (высок. и низк. давл.) | „ | 50 „ |
| 46) | „ парового отопленія | „ | 30 „ |
| 47) | „ воздушнаго отопленія (и вентиляціи) | „ | 50 „ |
| 48) | „ канализаціи дома | „ | 50 „ |
| 50) | „ вентиляціи черезъ голландскую печь | „ | 35 „ |

**Наборъ этихъ 7-ми таблицъ** Ц. (за скидкой) ..... 2 р. 50 „

**Діаграмма по санитарной статистикѣ.** № 49. Смертность, рождаемость и приростъ населенія главн. Европ. государствъ. 60 к.

---

**Печатается: П. И. Куркинъ.** Альбомъ діаграммъ по санитарной статистикѣ (100 таблицъ разм. 8×4 верж. съ объяснит. текстомъ). Цѣна альбома около 6 р.

# ПОПУЛЯРНЫЯ ИЗДАНІЯ КОМИССІИ.

## БРОШЮРЫ:

1. *А. Г. Архангельская.* Для чего доктора дѣлаютъ операціи. Цѣна 4 к.
2. *Н. С. Сперанскій.* О дурной болѣзни. Цѣна 4 к.
3. *Д. Я. Дорфъ.* Сибирская язва. Цѣна 4 к.
4. *А. И. Шингаревъ.* Ясли-пріюты для дѣтей въ деревняхъ во время лѣтней рабочей поры. Цѣна 4 к.
5. *А. Е. Ломбракъ.* О заразныхъ, или прилипчивыхъ болѣзняхъ. Цѣна 10 к.
6. *О. В. Аптекманъ.* О пьянствѣ. Цѣна 4 к.
7. *Н. А. Вигдорчикъ.* О болотной лихорадкѣ. Цѣна 8 к.
8. *И. В. Поповъ.* О холерѣ и мѣрахъ предохраненія отъ нея. Цѣна 5 к.
9. *Ончуковъ.* Какъ предохранять себя отъ несчастій при работахъ на сельско-хозяйственныхъ машинахъ. Цѣна 6 к.
10. *В. В. Хижняковъ.* О болѣзни глазъ, называемой трахомою. Цѣна 4 к.
11. *Л. Ф. Маньковскій.* О глистахъ. Цѣна 5 к.

---

*П. А. Вигдорчикъ.* Обезпеченіе рабоч. на случ. болѣзни. Ц. 15 к.
*А. В. Мольковъ.* Жилище. Ц. 12 к.

## ЛИСТКИ:

| №№ | | ЦѢНА за сотню. |
|---|---|---|
| 1. | Какъ уберечь себя отъ оспы (стѣнн. лист.) | — р. 50 к. |
| 2. | О скарлатинѣ | — „ 50 „ |
| 3. | О сифилисѣ | — „ 50 „ |
| 4. | О родахъ | — „ 50 „ |
| 5. | Какъ надо вскармливать грудныхъ дѣтей | — „ 50 „ |
| 6. | О чесоткѣ | — „ 25 „ |
| 7. | О болотной лихорадкѣ | — „ 50 „ |
| 8. | О дифтеріи | — „ 50 „ |
| 9. | О кровавомъ поносѣ | — „ 50 „ |
| 10. | О чахоткѣ (сброшюрованный листокъ) | 1 „ — „ |
| 11. | О трахомѣ (стѣнн.) | — „ 50 „ |
| 12. | О холерѣ (стѣнн.) | — „ 60 „ |
| | Тоже—сброшюрованный | 1 „ — „ |
| 13. | Что необх. для усп. борьбы съ зарази. бол. (въ прод. нѣтъ) | — „ — „ |
| 14. | О чумѣ человѣка (сброшюров. л.) | 1 „ — „ |
| 15. | О брюшномъ тифѣ „ | 1 „ — „ |
| 16. | Объ охраненіи чистоты питьевыхъ водъ въ деревняхъ | 1 „ — „ |
| 17. | О предохранительныхъ прививкахъ противъ холеры | — „ 20 „ |
| 18. | О предохранительныхъ прививкахъ противъ скарлатины | — „ 20 „ |
| 19. | О кори (стѣнн. л.) | — „ 40 „ |
| 20. | О сыпномъ тифѣ (сброшюров.) | 1 „ — „ |
| 21. | О возвратномъ тифѣ „ | 1 „ — „ |
| 22. | Что такое дезинфекція „ | 1 „ 25 „ |
| 23. | О бѣшенствѣ (сброшюр.) | 1 „ — „ |
| 24. | Какъ холер. зараза можетъ передав. черезъ здоров. людей. | 1 „ — „ |

При выпискѣ менѣе сотни экземпляровъ всѣ листки считаются по 1 коп. за экземпляръ, а № 22—1½ коп.

# НАТУРАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ.

## БАКТЕРІОЛОГІЯ.

Учрежденный въ память Г. Н. Габричевскаго бактеріологическій отдѣлъ комиссіи предпринимаетъ опытъ изготовленія натуральныхъ препаратовъ для иллюстраціи элементарнаго преподаванія бактеріологіи:

### УБИТЫЯ КУЛЬТУРЫ НА ПИТАТЕЛЬНЫХЪ СРЕДАХЪ.

Примѣрный списокъ препаратовъ.

I. Различные типы питательныхъ средъ: бульонъ, желатина, агаръ (косой и въ высокомъ слоѣ), картофель, свернутая кровяная сыворотка, молоко.

II. Типы микробныхъ колоній: бактерій, дрожжей, плѣсеней.

III. Демонстрація физіологической дѣятельности бактерій: разжиженіе желатины различными бактеріями (стафилококками, холернымъ вибріономъ, bac. fluoresc. liquef.)—просвѣтленіе и свертываніе молока. (Bac. coli. comm.; бактер. группы mesenteric. и subtilis). Разнообразные пигменты, выдѣляемые бактеріями (культуры на картофелѣ и агарѣ, — bac. prodig., bac. kilens., культуры различныхъ видовъ сарцинъ, bac. violac., bac. fluoresc. liquef., бацил. кроваваго пота).

IV. Культуры наиболѣе распространенныхъ въ природѣ сапрофитовъ (bac. subt, различные виды bac. mésenter, bac. mycoides., proteus vulg., представители кислото-устойчивыхъ бактерій; кокки, выдѣленные изъ воздуха).

V. Культуры нѣкоторыхъ патогенныхъ бактерій: культуры бактерій нагноенія (на агарѣ, желатинѣ, бульонѣ), стафилококковъ — золотистаго и бѣлаго, стрептококковъ и бацила зеленаго гноя,—культуры bac. coli. commun. (на агарѣ, бульонѣ, желатинѣ, картофелѣ и молокѣ); культуры: бациллы сиб. язвы (агаръ, желатина, бульонъ, картофель); холернаго вибріона (агаръ, желатина); бац. дизентеріи (агаръ, бульонъ, желатина); бац. сапа (агаръ, картофель); бац. туберкулеза (глиц. агаръ, картофель съ глицериновымъ бульономъ); бац. дифтеріи (свернутая кровяная сыворотка).

VI. Типы культуръ анэробныхъ бактерій: агарная культура б. симптоматическаго карбункула (высоко-стоячій слой сахарнаго агара).

VII. Культуры дрожжей (сахар. агаръ, картофель); дикія дрожжи: розовыя дрожжи, Saccharomyces ellipsoid.; Культурныя дрожжи: хлѣбныя дрожжи, пивныя дрожжи; патогенныя дрожжи (дрожжи San Felice).

VIII. Культуры патогенныхъ и безвредныхъ плѣсневыхъ грибковъ (сах. агаръ, картофель): патогенныя плѣсени: asperg. niger, mucor corumbifer, Actinomyces sulfur. (картоф., агаръ, жел. бульонъ); безвредныя плѣсени Penicillium glaucum. Плѣсени, вызывающія паршу и др. кож. болѣзни: Favus (агаръ, картофель), Trichophyt. tonsurans (глиц. аг., картоф.).

Въ виду неизвѣстности, въ какой мѣрѣ проявится спросъ на такого рода наглядныя пособія,—комиссія оставляетъ за собой право, въ случаѣ затрудненія выполнить требованіе,—указывать срокъ возможнаго выполненія по каждому требованію отдѣльно.

Цѣна культуръ въ запаянныхъ пробиркахъ — 75 к. до 1 руб. за экземпляръ; образцовъ питательныхъ средъ—25 коп.; колоній на чашечкахъ Петри—1 руб. за экземпляръ.

Кромѣ того, комиссія имѣетъ въ виду организовать снабженіе учебныхъ учрежденій препаратами по **анатоміи, гистологіи, патологической анатоміи и бактеріологіи.** Удовлетвореніе запросовъ будетъ стоять въ зависимости отъ ихъ характера, въ связи съ возможностью въ данное время получить соотвѣтствующій матеріалъ въ больницахъ и институтахъ г. Москвы. Въ виду этого подобные запросы могутъ быть удовлетворяемы не иначе, какъ послѣ предварительной переписки относительно возможнаго срока и стоимости выполненія требованія.

Приблизительный расцѣнокъ **микроскопическихъ препаратовъ** 30—50 коп. (и выше — въ случаѣ особенной сложности изготовленія препарата) за экземпляръ.

**Скелетъ** связанный безъ штатива 50 руб.

---

**Приборъ для показанія воздухопроницаемости кирпича и дерева.** Ц. 3 р.
**Модель дефлектора.** Ц. 3 р. 50 к.

**Изданія и пособія высылаются наложеннымъ платежомъ.**

---

**Складъ изданій комиссіи:**

I. **Москва,** Сущевская, д. № 18, кв. 8. (Телеф. 105.17).

II. **С.П.Б.** Прилукская 10, Подвижной музей наглядныхъ пособій (для небольшихъ количествъ).

Ub. 2p.